EPS
ANN 112 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209480

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

Dottore in filosofia, medicina e chirurgia, gia' medico consulente presso il cessato ministero della guerra, socio corrispondente dell' accademia reale delle scienze di Torino, dell' accademia medico-chirurgica di Napoli, della societa' di medicina pratica di Montpellier, della societa' medico-chirurgica di Berlino, ecc., ecc.

Anno 1837.

Volume LXXXI.

Gennajo, Febbrajo e Marzo.

MILANO

Presso la Societa' degli Editori degli Annali Universali delle Scienze e dell' Industria

Nella Galleria Decristoforis.

TIPOGRAFIA LAMPATO

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXXXI. Fasc. 241. Gennajo 1837.

Dell'azione della China e suoi preparati, non che della natura delle febbri intermittenti. Memoria che può servire di rettificazione a quanto si legge nel tomo III dell' opera sulla Farmacologia del Prof. G. Giacomini; *del Dottor* F. Freschi, *di Piacenza.*

» *Venit ei itaque in mentem, posse aliquid* » *simplicius proponi, quod in vulgus* » *non editum, saltem tamen ad rei salu-* » *taris abortum arcendum satis fortasse* » *esse possit.* »

Bacone.

§ I. A chi, anche potente nell' arte, si accinge alla dura impresa di erigere edifizio non perituro, magnifico per arditezza di concetto, per grandiosità di mole, per abbondanza di fregi, accade non rade volte di vedere a cimento in fra loro i poteri dell' arte con gli impreveduti, e le più volte insuperabili ostacoli della natura; la quale ne contrasta ognora il perfetto

eseguimento. E pur troppo gl'inciampi di questa vinconla il più spesso su quella; e il più sublime pensiero rimane così molte volte o povero, o storpiato nella esecuzione. Del che non è a far meraviglia alcuna; tale essendo il destino delle umane fatture (sebbene meditate, ed abbellite dall' arte), ov' esse abbiano a lottare colle difficoltà della natura. Chè se anche fu detto, essere la retta linea quella, la quale con più corto, e sicuro cammino conduce da un punto all'altro; non fu detto però, come si debba, e si possa sempre, e con sicurezza, e non delebile, tracciarla. Perchè tra l' un confine e l' altro tanta sta di mezzo moltitudine d' oggetti, che al retto suo cammino si oppongono, e i quali, come più comporta la natura, e collocazione loro, ora ne la disviano, ora la contorcono in varie maniere. Il che non in diversa guisa avvenir suole a' ricercatori delle utili verità; i quali discendono nell' arringo, e si agitano, e si dibattono, impugnando armi d' ogni fatta, per pur giugnere alla prefissa meta. Alla quale traggono sì bene strade molte e varie, ma la più breve e la più sicura si è una sola; e beato quell'uno che può pel primo mettervi il piede, e franco inoltrare il suo passo.

Le quali cose gittate così, come la penna vuole, addiconsi in molta parte, senza tema di ardir troppo o di ledere il merito dell' Autore, alla grandiosa, utile, pregevolissima Opera, che a brani si pubblica in Padova (e della quale già molta parte uscì) dall' illustre professore *G. Giacomini.* Al quale ben io avrei già prima d' ora, ove me ne fosse venuto il destro, pagato un debito di laude per codesta fatica

sua; se non che altri, ben più acconcio all'uopo, ch'io non fossi, mi precedette nel nobile divisamento di far saputi i leggitori degli Annali delle molte e belle qualità, che un tal lavoro suo fanno eccellente, e riputato sopra quant'altri mai venissero in luce su di una tale materia. Nè alcuno dirà od incongrua, o soverchia, ovvero dettata, più che da verità, dal dolce sentimento di amicizia, ch'entrambi ci unisce, codesta laude mia; perchè dessa non è che una picciola porzione di quella stima, che una tal Opera si è universalmente acquistata, ed a buon dritto. E bene fra tanta miseria di buoni libri in codesta parte aveasi necessità di uno, che ai crescenti bisogni della scienza e dell'arte potesse soddisfare; e questo del *Giacomini* io credo, andare proprio a' panni; almeno fino a che l'Italico Riformatore abbia reso pubblico il tesoro di sue lunghe e meditate dottrine. Il che è tutto, ove ben si ponderi la gravità e difficoltà della materia; sotto il cui peso, non che quelli di un solo, vennero meno gli omeri dei più.

Se non che, per quell'antico dettato, che « *Saepe latet vitium proximitate boni* » non è un infirmare il valore di così magnifico lavoro: non è un farne cadere in basso la estimazione, il pregio, se qui mi viene in acconcio di notarne alcun difettuzzo, o menda, che a me parve di riscontrare in esso. Perchè alcune macchie, venute forse, o per inavvertenza, o per la mala tempra de' materiali, non tolgono la bontà, o la bellezza di un quadro; nè il levarnele, è già un volerlo distruggere. E se anche, per le cose, ch'io m'andrò alla meglio notando, potranno mettersi in chiaro alcune sentenze di lui, o troppo

azzardate, o troppo precipitate, o non del tutto consoni al fatto; non per questo ei vorrà darmi carico per codesto officio, voluto dall' interesse della scienza, cui entrambo ci siam dedicati. Chè anzi vorrà il dotto amico accettare in buona parte codeste povere mie cose, siccome attestato sincero di quella affettuosa stima, che gli professo; non che quale eccitamento a proseguire l'intrapresa carriera; certo, com' egli è, di cogliere palme maggiori, tenendosi sempre al fianco quella, che mai non falla, la filosofia dell' esperienza. Nè io avrei osato mai di richiamare le menti de' Patologi sopra un argomento, che il dotto Autore con tanta sapienza maneggiò, ove non fosse stato pel desiderio di vedere meglio coordinati, ed analizzati que' fatti stessi, ch' egli vide, e coordinò; dal che giovami sperare un utile a quella, che insieme coltiviamo, Medicina Sperimentale, e di cui va oggi splendida e superba la Italiana Letteratura. Perchè tanta so essere sapienza in lui, quanta v' ha modestia, per non credere di avere pronunciato vero tutto, e sempre, quanto in questa materia egli dettò. La quale, se anche toccami di rimestare, a malincuore, convien pur dirlo, io mi vi accingo; sconfortato per ogni parte e dalla oscurità sua, e dall'essere stata per le mani di tanti, ben più valenti di me, e per lunga serie d'anni, e dallo averne cavato ben poco utile, e meno assai di quanto si avea ragione di aspettare. Nulla meno io dirò; e ingenuamente e imparzialmente dirò, come meglio mi sarà dato, usando della semplice ragione induttiva, che dal raffronto de' fatti suol scaturire, nè già da sognate chimere. E quello ch' io mi dirò, e le cose,

e le idee, ch' io qui svolgerò, varranno a rettificare quell' altre, che in tale proposito altra volta io svolsi, e dissi; perchè ben sanno tutti, come la esperienza e l'osservazione sogliano maturare ogni verità; le cui più illudenti sembianze suole assumere l' errore, e in tante foggie diverse da trascinare, anche i più paventosi, a cattivo passo. Tutto sta di avvisare il pericolo in tempo, onde non precipitarvi di un colpo; e di ritrarre il piede, tosto che la esperienza mostri di averlo messo in fallo.

§ II. Non v' ha, fra le tante che si hanno alla mano, pianta medicinale, che a così varie e memorabili vicende soggiacesse, quanto la china-china. La quale introdotta, quasi per prodigio o per fortuito evento, destò clamori dappertutto, suscitò entusiasmo e fanatismo universale. E, come avvenir suole d'ogni novità, miracoli si predicaron tosto, ed ovunque; e sollecite le penne furono degli Scrittori per ampliarne più e più la fama; e l'empirismo subitamente se ne impadronì; e la si mise in opera, senza tanto investigare, e per minuto, i fatti, sui quali voleasi fondarne gli sperimenti; ma come venìano alla mano, svariati, confusi, oscuri. E la sua esotica provenienza poi schiuse l' adito alle moltiplici e vituperose frodi commerciali; perchè lo smercio ognor crescente, col farne aumentare il valore, induceva gli speculatori a falsarne la qualità, a moltiplicarne le specie; e le più scadenti fra queste sostituire alle più cercate, alle più pregiate, per non satollabile avidità di lucro. Dal che doveane di necessità derivare varietà, confusione, anomalie, discrepanze di effetti, di risultati e di osservazioni. Perchè in mezzo a tanto

oscillare di pensieri, di sperienze, di fatti, l'analisi induttiva non può camminare giammai; ma rimansi inceppata oltre modo o svisata. E fu questa per avventura una delle precipue cause, per cui l'azione medicamentosa della corteccia peruviana tanto si penò a metterla in chiaro; interpretata com'era, non a ragion di fatti e di sperimenti giusti, ma a talento di chi ne la ideava, o la creava, nanzi di cavarla dall'esperienza. Tale ritardo però conviene in molta parte riferire anche alla qualità dei tempi, ne' quali la introduzione sua in Medicina si operò; annebbiati com'erano dal vano gergo scolastico, non ancora atteggiati a sentire gli impulsi di più adulta medica filosofia.

Moltissime piante, che tutte spettano alla famiglia delle *Rubiacee*, ed al genere *Cinchona*, somministrano la china-china; quelle però, che più ne abbondano, e nelle quali maggiore è la virtù, appartengono a quelle specie, che dicono, *Chine gialle* e *Chine rosse*. Quelle le si hanno dalla *Cinch. oblungifolia Mutis*, e dalla *Cinch. magnifolia* di *Ruitz* e *Pavon*; e queste le si ottengono dalla *Cinchona lancifolia* di *Mutis*, non che dalla *Cinch. Turrita* di *Lopez*. Hanno gli Inglesi, non ha molto, introdotta un'altra specie di china, ch'essi dicono *bianca*, e la quale vien cavata sia dalla *Cinchona ovalifolia* di *Mutis*, sia dalla *Cinch. microcarpa* di *Wall*. In queste, più che in altre, trovasi abbondare quel principio amaro, alcaliforme, nel quale sta tutta la virtù della pianta, e frutto di recente analisi e scoperta. V'hanno però non pochi altri alberi, che danno codesta tanto pregiata corteccia; tali sono la *Cinchona*

ovata, la *Cinchona grandiflora*, la *Cinchona purpurea*, l'*acutifolia*, la *corymbifera*, e molti ancora; i quali però, e per pregio, e per virtù, sottostanno ai sunnotati. Nella moltitudine pertanto delle specie diverse di Cinchona mal poteasi fissare sempre quell'una, la quale fosse la più acconcia agli sperimenti clinici; perocchè la estensione e ricchezza del commercio di un tal genere, obbligavano a spacciarne anche le più infime, e le false qualità. E tanto oltre si spinse la frode, che fu forza lo analizzare, ed osservare con tutta sedulità le molte specie di *Chine false*, le quali andavano commiste alle buone, o venìano spacciate in cambio di queste. Di tal natura sarebbe quella che dissero *China-china nuova*, e la cui corteccia vienci somministrata dalla *Portlandia grandiflora*; nella quale l'analisi chimica pur un millesimo scuoprì dell'alcaloide amaro, spettante alle vere chine. Tali sarebbero pure due altre piante, di ragione amendue delle *Solanacee*, detta l'una dai Naturalisti *Solanum pseudo-china*, detta l'altra *Strycnos pseudo-china*; le quali sebbene venissero sostituite alle vere chine, e se ne dicesse pressochè uguale la virtù, non atomo però diedero alla chimica analisi sia di *chinina*, sia di *stricnina*. Altre piante, e non meno usate in clinica, e non meno celebrate, ciascuna alla volta sua, proscritte oggi dalla filosofia chimica, sonosi acquistate il nome di false chine; fra le quali conviene noverare la *China piton* (*Exostemma floribunda Pers.*), la *Carybaea* (*Exostemma caribaea Pers.*) e la *China bicolorata*, la quale vuolsi essa pure del genere *Exostemma*. Il che, tutto assieme considerato, componeva ne' tempi andati una

lunga serie di ostacoli, e difficoltà a veder ben chiaro ne' fatti, non che a disvelare intera la virtù del farmaco peruviano. E tutta la congerie di osservazioni, e di sperimenti venutici dal 1638 a questa parte, non potè, se non in tempi recenti assai, giugnere a tanto di vedere in che propriamente si stesse codesta arcana virtù febbrifuga della quale si cantarono meraviglie tante. Per il che la critica severa e giudiziosa vorrebbe, e non a torto, spargere di alcun dubbio i miracoli, che ci narrano le istorie mediche; e ciò per quella gravissima, e suprema ragione, che l'arte vera dello sperimentare e dell'osservare, sebbene il sommo *Bacone* la inculcasse, avea pochi cultori e seguaci, e sdegnava di farsi interprete dell'entusiasmo, e del fanatismo volgare.

§ III. Ove la eccellenza, e gravità di una scoperta chimica si dovesse argomentare dal tempo, e dagli stenti, che vi vollero a perfezionarla, per verità quella della *chinina*, e della *cinconina* occuperebbe il primo posto. Perchè sì lunghe, e pazienti, e faticose furono le indagini, che nulla più. Del che basta ad aprir solo gli Annali della Chimica, per capacitarsene ad evidenza. Chè dalle investigazioni tentate da *Mautt*, da *Murray*, da *Buguette*, *Dechamps*, *Vauquelin*, *Pfaff*, *Marabelli* e tant' altri, scendendo infino alle ultime di *Laubert*, di *Gomez* di Lisbona, il quale schiuse l' adito ai francesi *Pellettier* e *Caventou*, noi passiamo per una progressione continuata d' analisi, più o meno accostantisi al vero, ma non dimostrate se non cogl' ultimi sperimenti. Nè di tanta penosa lucubrazione sostenuta per sì lungo giro d' anni vorrà alcuno fare meraviglia, ov' esso ponga ben mente alla

complicatissima tessitura, e chimica composizione della sostanza, che mano mano si andava tormentando. Aggiungasi poi, che non tutte anche le più accreditate specie di china contengono in eguale quantità i due alcali surricordati; nè tutte cedono con pari facilità ai tormenti dell' arte. E bene a ragione può la moderna chimica menar vanto, e gire fastosa di una tanta scoperta; la quale mostrò con meraviglia universale, in che veramente si stesse tutta la miracolosa virtù del farmaco peruviano, spogliato di tutte sue parti eterogenee, e purgato dalle inutili cose.

Compiuta una tale scoperta parve a tutti, che nulla più rimanesse a fare coll' analisi per codesta corteccia; se non che, non ha molto, il valente chimico *Seturner*, rinnovando i tentativi già fatti, ebbesi in ultimo a vedere un rimasuglio, informe, indeterminato, e ch' egli, per non so qual ragione, appellar volle *chinoidina*, e dietro non so quai fatti riputare assai più valido, che non la chinina. A decoro, e giustizia del vero, e per comune vantaggio, i due distinti chimici Italiani *Perretti* e *Ferrari*, mostrarongli il gravissimo abbaglio preso; e come codesto da lui tenuto, qual principio particolare inerente alla china, altro non sia, che un *residuo resino-glutinoso*, nel quale, o niuna, o ben poca virtù terapeutica sta; e quella, che pur vi risiede, tutta doversi a quel po' di chinina, o di cinconina rimastavi per entro. Dilucidazione assai grave, e venuta in buon punto anche fra noi, onde por freno alla smania di certi anomali sperimentatori, i quali, al dir di Bacone « *in amorem, et amplexum cujusque novitatis effusi* », s' erano incapricciati assai per codesto pseudo-ritrovato; e già

narravano miracoli assai, a pregiudizio della chinina stessa; miracoli però di tal tempra, che non hanno maggior vita di quel vago fiore « *Che spunta in sul mattin, langue la sera* ».

Venuta la chimica in possesso dei due alcali ricordati, per aumentarne la solubilità, o renderla più facile, o pur anche a temperarne la forza, volle tentare varie combinazioni di essi con acidi, non tanto vegetali, che minerali, costituendone differenti sali. Il commercio se ne è tosto arricchito; nè qui ho mestieri di ricordarli, troppo essendo conosciuti. Noi abbiamo fra i molti il *solfato*, l' *acetato*, ed il *citrato* di *chinina* ovvero di *cinconina*, siccome quelli, che più sono adoperati ad uso clinico, tutti però di una e identica virtù forniti. Dirò poi, che non tanto la curiosità di sperimentare, quanto una certa moda, o desiderio di novità, ebbe influenza, a che i medici dessero ne' casi pratici più all' un sale preferenza, che all' altro.

§ IV. Ma i due alcali ricordati, nè si trovano, come già si accennò, in tutte specie di china; nè stanno sempre fra loro in eguali proporzioni, e nella stessa quantità. Chè vi hanno alcune, e usate ne' tempi andati, e celebrate assai, le quali non danno indizio di chinina, o di cinconina; ve ne hanno altre, nelle quali riscontransi in picciolissima quantità. Di tali differenze ce ne ha offerte le prove più evidenti l' analisi chimica, che istituirono i molti travagliatori di tanta scoperta. Per il che veggiamo aumentare ognor più il dubbio sulla autenticità de' moltissimi fatti, che ci si narrano, intorno alla magica operazione esercitata dalla corteccia del Perù. Le cui moltiplici, e diver-

sissime qualità sottoponeansi, come ognun sa, indistintamente a clinico sperimento. Perchè se oggi soltanto sappiamo, che non tutte le chine contengono chinina, che ove pur questa abbonda, sol una delle cento parti componenti viene da essa tenuta, non così agevolmente troveranno fede intera quelle virtù miracolose, di cui andavan piene certe acque scorrenti lunghesso la radice della pianta, d'ogni più ostinata febbre intermittente sanatrici per eccellenza. Nè meno credibili saranno presso ai meglio veggenti le decantate qualità febbrifughe di tanti artificiosi preparati, ne' quali, nanzi la scoperta della chinina, facevasi entrare la corteccia, sotto forme diverse. Perocchè la caterva tutta di siffatti medicamenti sappiamo oggi non adeguare in virtù piccol volume dell' alcali mentovato, amministrato da solo, e nella più semplice forma.

E qui io invito la saviezza de' leggitori a notare altra non meno potente ragione per dubitare della giustezza, e verità di tante cose narrate in questa parte. Perchè o la chinina, e la cinconina costituiscono in realtà la parte attiva e speciale del febbrifugo peruviano, ed in allora la sola corteccia amministrata nel modo, che già si usava, non poteva adeguare in virtù i due alcali notati, di cui solo una centesima parte essa ha, presso a poco; e però scarsi, e non tostamente pronti, e poco energici essere ne doveano gli effetti. Ovvero la virtù accessifuga non istà veramente ne' due alcali stessi, ed in allora vano dovremo dire, fallace il moderno ritrovato. Il che contraddicono i fatti, e le sperienze più solenni, sancite già dalla ragione, e dal tempo.

Ben è vero, che molte pertinaci febbri periodiche debellavansi per lo addietro con dosi continuate di corteccia, per modo che buona porzione a lungo giuoco ne ingeriva in ultimo l' infermo; ma egli è vero altresì, narrarsi dagli autori storie non poche di gravi, ed ostinate intermittenti cedute, come per incanto, a picciola dose di corteccia; ma egli è vero sì pure, che il lungo e continuato uso di codesta sostanza alterava per modo le funzioni gastriche da mostrarsene la più grave intolleranza che mai, e talvolta anche alle prime dosi, massime se in polvere somministrata.

Convengasi adunque per le cose dette, non essere del tutto credibili que' prodigi, che ci narrano gli scrittori, come operati dalla peruviana corteccia; doversene da loro allontanare ogni meraviglia, e decimarli di tutta quella esagerazione, cui li portarono il fanatismo, e il pregiudizio volgare.

§ V. Per ogni fatta di malattie, sia esterne, sia interne, sia guaribili, o no, croniche, od acute, venne largamente impiegata la china, siccome ci narrano gli scrittori di essa; una cui buona parte viene, per dovizia di erudizione, dall' illustre prof. di Padova enumerata. Ma, pur troppo, un tale estesissimo impiego venne, più che dalla ragione, dall' empirismo regolato! Epperò non scelta di fatti acconci a donare materia di utili sperimenti; non raziocinio temperato al lume di una critica giudiziosa; non ordine; non analisi severa; non filosofia induttiva. Perchè taluni millantavano vittorie ottenute, usando codesto farmaco in locali, esterne, e le più volte insanabili, infermità; mentr' altri ne proscriveano l' uso con solenni sentenze. E chi ne magnificava le virtù, usandola nelle acu-

te, interne malattie; chi per contrario insinuava timori, e vaticinava pericoli dal volerne imitare l'esempio. Però quello, che più fermava l'attenzione degli sperimentatori, si era la periodica intermittenza delle febbri; e dalla prontezza, molta o poca, con che troncava la periodica riproduzione, argomentavasi o la molta, o la poca efficacia della corteccia. Nulla meno si può dire, che la terapeutica, e la chimica camminassero di pari passo in questa faccenda; dappoichè tanto tempo si richiese a scuoprirne la parte attiva, quanto a chiarirne la sua generale, dinamica virtù; ed amendue, nanzi di vedere la luce, dovettero attraversare un cumulo enorme di difficoltà, di contraddizioni, di errori. Oggi però, la mercè di quella filosofia sperimentale, che ingegni italiani sommi, venerandi, hanno sul cominciare del secol nostro introdotta anche in medicina, la vera operazione esercitata in sul corpo vivo dalla corteccia peruviana, è conosciuta in fatto da non poterne dubitare più mai. Ed alla dovizie degli sperimenti, ed alla chiarezza de' fatti, e degli argomenti discussi in proposito dall' illustre prof. *Giacomini*, io non saprei che aggiugnere qui; troppo parlante essendone la evidenza loro, e troppo evidenti le induzioni, ch' ei ne cavò.

Però non fia, se mal non avviso, un faticar inutile, se qui io investigherò, come, e perchè mai ne' preteriti tempi, e ne' presenti pure, si affibbiassero alla china tante, e così diverse virtù, che quasi ne costituivano una panacéa universale. Chè la più parte vollero crederne *specifica* la proprietà, senza poi darsi la pena di annettere a codesto vocabolo un significato reale, e chiaro; molti ne vollero *tonica*, ovvero

eccitante l' azione; altri per contrario *minorativa*; molti ancora *anti-settica*; e chi vi trovò per fino un *astringente* per eccellenza; e chi poi segnò in essa altri poteri non meno assurdi, supposti, irregolari. I moderni poi sprezzatori accerrimi delle antiche cose in questo particolare, fermatisi alla considerazione della periodica intermittenza, gridaron alto ai vegnenti, e dissero solennemente *anti-periodica* l' azione del rimedio peruviano; quasi che, mutati i termini, non suoni lo stesso, che specifica, o particolare contra la periodicità. La quale essi tennero siccome un fatto e dimostrabile, e dimostrato, senza che essi però avvisassero mai a quel detto d' Orazio, che:

« *Dum vitant humus, nubes et inania captant* ».

Ma a due potentissime cause debbonsi, a mio credere, riferire tante discordanze, e varietà di sentenze, e d'opinioni. Al non avere cioè i patologi avvisato sempre alla scelta de' fatti idonei a dar materia di clinico sperimento; ed al non averne quasi mai penetrata l' intima natura coll' analisi loro comparativa: ma essersi per lo più soltanto arrestati a considerarne la esterna, e superficiale corteccia. Cause, per vero dire, di suprema influenza sempre in ogni indagine scientifica, ma che in questa poi ebbero parte moltissima. Nè mancano argomenti, nè mancano fatti, per darne la più evidente dimostrazione. Chè, per venire a noi, basta l' osservare le discrepanti, e distruggentisi opinioni, enunciate, sia dalli antichi, sia dai moderni, relativamente all' azione della china nella cura della *cancrena*. Azione tenuta dai più, siccome stimolante; da molti riputata antiflogistica; da non pochi antiputrida, e nulla più. E gli

uni, e gli altri poi ti sciorinano buona provvisione di sperienze, e di osservazioni, per sostenere la opinione propria; sperienze, ed osservazioni, che volendole anche riputar sempre esatte, pugnano fra loro, e sono scaturiggine di opposte sentenze, e di contradditorie induzioni. Di vero, ove a voi venisse talento di toccare con mano, come dagli stimoli avessero buon profitto nel trattamento della cancrena, interrogate *Pott*, *Murray*, *Fabrizio d' Hilden*, *Kirkland*, *Witt*, *Morgagni*, *Equeto*, *Ferrus* e tant'altri. Ed ove ad alcuno piacesse di vedere, come giovassero i controstimoli, richiegga per l' opposto *Thompson*, *Boisseau*, *Wan-swieten*, *Ponteau*, *Theden*, *Olmade*, *Bégin*, *Proüst*, *Costin* e mille altri. Ora fra tanta contraddizione, anzi opposizione di fatti, a qual classe di osservatori daremo noi la palma; dappoichè tutti impiegarono la china nella cura della cancrena, coadjuvata, quando da stimolanti, e quando da contro-stimolanti rimedi? In qual parte mai si cela la verità, e dove si annida l' errore? Senza che io mi eriga giudice in tanta discrepanza d' opinioni, io dirò, che sì gli uni, che gli altri osservarono male, e male argomentarono assai, allora che sopra basi così vacillanti vollero fissare l' azione vera della corteccia peruviana. Perchè i fatti della cancrena (sien pur molti e gravi), non sono, nè potrebbero essere mai, i più acconci a determinare l' azione di essa. E valga il vero, non fu mai detto da alcun pratico assennato (per quello ch' io so), essere idonee a dimostrare l' azione vera di un rimedio quelle infermità, le quali, o per indole propria, o per fatali risultamenti, ledono così davvicino il tessuto organi-

co, da scomporlo con processo distruggitore di suo genere, spegnendone ogni scintilla di vitalità. Chè desse sono di per sè stesse insanabili dall'arte; e ne sfuggono anzi le più volte ogni tentativo; sicchè torna inutile, se non forse nocevole, il fare in esse cimento sperimentale di azioni terapeutiche. D'altronde si sa, che la terapeutica offre mezzi riparativi in tutti que' casi, ne' quali appunto l'arte può, e vale; ove cioè v'abbia disordine di azioni, e di funzioni soltanto, nè già dissesto, o mutazione strumentale di organizzazione. Ed i rimedi ponno sì bene comprimere la forza di un processo morboso dinamicamente; ma non correggere, o ripristinare i guasti di un processo distruggitore. E di tal maligna tempera si è appunto, come ognun sa, quello della cancrena; la quale, o vogliasi tenere siccome ultimo, e fatale risultamento d'infiammazione; o vogliasi prodotta da alcune cagioni violentissime; ovvero anche spontaneamente insorta, come alcuni narrano, non sarà men vero, che il proceder suo non sia mortifero, disorganizzante il più intimo de' tessuti. Anzi a chi ben ponderi la progressiva invasione di codesto morbo in una parte; e com'esso vada a toccare con tocco micidiale le più riposte fibre, i più riposti tessuti, e li mortifichi interamente, parrà, che nel suo vigore si svolga un qualche principio particolare, che entro alle fibre ancor sane si porti, e vi rechi, toccandole, la morte. Ora quale attività di farmaco potrà rinnovellare la parte guasta, e morta, rifabbricare tessuti già corrotti e scomposti intrinsecamente? Si potrà bene in alcuni casi arrestare coll'arte il processo distruttore; ma non si ri-

donerà la vita a parti imputridite e morte. Ed allora non è un sanare la cancrena, ma un impedire, che più oltre proceda nel suo corso; ma un operare sulle parti ancor vive, sebbene minacciate, e cinte dal pericolo il più grave. Aggiungasi poi, che allora solo si giugne a fermare i passi di codesto morbo distruttore, quand' e' si limiti a poca cosa; nè abbia impegnati profondamente i tessuti; o sia penetrato già ne' più importanti di essi; e quando vi abbia diatesi generale, ovvero partecipazione del tutto alla locale morbosità. In questi casi unicamente potrà l'arte valere; e sia pur la china, sia pur l' oppio, od il salasso, che arrechino utilità, non è già sulla parte cancrenata, che svolgono la loro benefica azione, sì bene sulla morbosa condizione diatesica, che al cancrenoso processo va associata. Per il che io credo, doversi la cancrena considerare non sempre ultimo risultamento di flogosi; ma qual malattia, che impegna intrinsecamente il tessuto organico, consistente in una maniera di putrefazione, tutta di suo genere, attivata forse dallo svolgimento successivo, ovvero dall' azione precedente di qualche fluido, o principio qualsiasi, deleterio, mortifero immediatamente; possibile a succedere, non tanto per cagioni estrinseche, violente, intensamente operanti, quanto in fine di morbo comune. Di tale maniera, in ragione alle cause occasionali esterne può la cancrena aggregarsi all' una diatesi, ed all' altra, dietro anche la particolare costituzione dell' individuo, e come tale richiedere quando i rimedi dell' una, e quando i rimedi dell' altra classe. Per me non potrò mai credere, doversi in fatto considerare identica, relativa-

mente alla cura generale, quella cancrena svolgentesi nell' arto di robusto individuo, nel quale un complesso di fenomeni relativi allo stato suo generale, mostrano associata, o diffusa manifestamente una diatesi di stimolo; con quell' altra, che rapida invade un qualche membro in individuo esinanito di forze, meschino di tempera, di un tessuto lasso, povero di ogni vigore, e d' ogni risorsa fisica. Di tale maniera potrassi trovare una via, onde tra loro conciliare fatti cotanto disparati, ed opposti; e vedere la ragione del perchè talune volte gli stimoli, e talune altre i controstimoli valessero a frenarne i progressi; fra i quali ultimi collocar pure si debbe la china a spiegazione di tutti que' casi, ne' quali fu detto, giovare per eccellenza. Però il volere far calcolo de' clinici sperimenti fatti con questo rimedio relativamente alla cancrena, si è un volere appoggiarsi a dati molto incerti, e dubbiosi, perchè basati sopra un fatto, che non è il più acconcio certamente a dimostrare la virtù de' medicamenti.

§ VI. E che dei tanti fatti narrati dagli autori non siasi per lo più, che la superficie loro soltanto considerata, per fissare l' azione della china, non si ha pena a dimostrarlo. E il carico, che noi facciamo agli antichi di avere nello studio de' fatti morbosi, più che la essenziale loro natura, considerata in vece la mutabile loro forma esteriore, addicesi, io credo, a molti eziandio fra i moderni; ed a ragione. Chè non per anco cresciuta è tanto la odierna filosofia sperimentale da potere le menti de' patologi tutti seguirne i dettami. I sintomi esterni de' morbi, massime se impotenti, e strani, seducono, più che

non la celata causa interna, gli animi di non pochi osservatori; ed a quelli precipuamente sono trascinati di opporre riparo. Epperò di tale maniera si va oscillando fra le tenebre di un cieco empirismo, e nelle incertezze di una clinica azzardosa, irrazionale, con sommo detrimento ai progressi della scienza e dell'arte. Non per anco l'età nostra, sebbene dal lume della filosofia tanto rischiarata, potè purgarsi da tutte quelle antiche piaghe, che in essa fecero volumi molti di architettate nosologie; scogli fatali contro cui ruppero fin qui i progressi della medicina sperimentale. Le azioni de' rimedi svelate col soccorso di così incerte sperienze vacillarono sempre in mano a così oscillanti sperimentatori; e la china, più di tutti, fu bersaglio loro per lungo giro d'anni. Perocchè ad essa vennero donate tante virtù, quant' eran sintomi morbosi, che sembravano svanire per la operazione sua. E in tutte specie di malattie, siccome notai, veniva dessa apprestata, e in tutte forme, e in tutte età, costituzioni, e sessi. Però ove più dirigevasi l'opera sua, erano le febbri intermittenti; non già per togliere quella condizione intima, essenziale, reggitrice suprema delle febbri stesse; ma per fermare (e nulla più) il periodico loro corso. Il quale fenomeno, mirabile fin dove si voglia, variando al solito, come ogn'altro, derivando da condizioni morbose varie, faceva sì che l'azione pur variasse del farmaco peruviano, dato al solo scopo di fermarlo. Di qui la buona utilità; di qui il nocumento; di qui il niuno effetto, che al farmaco stesso attribuirono le penne degli scrittori.

Che se oggi per l'opera de' seguaci veri della ri-

forma Rasoriana, e dell' illustre *Giacomini* in ispecie, siamo venuti a tanto di conoscere il modo vero di operare di codesto rimedio, egli fu, per averlo studiato, non già dietro la natura sintomatica de' morbi, sibbene dietro un' analisi più severa de' fatti; non che di quelle intime, ed essenziali condizioni morbose, reggenti il corso delle umane infermità.

Per il che sembra ragionevole il concludere, dopo le cose dette, che la discrepanza di opinioni tante relativamente all'azione della corteccia, tutta si debbe riferire alle due accennate cause; alla poca, o niuna avvertenza cioè dei pratici nella scelta de' fatti opportuni a costituir base di clinico sperimento; non che alla considerazione semplice di loro esterne, superficiali sembianze, e non già all' analisi rigorosa di loro intrinseca natura.

§ VII. Ma e dove andranno mai a terminare adunque tutte quelle magnifiche virtù, cumulate nella china, e celebrate dai tanti con tante belle storie, che nulla più? E perchè i moderni hanno provato, essere di controstimolo la virtù terapeutica della corteccia, cesseranno per questo tutte l' altre sue facoltà di stimolare, di dar tono alle fibre lasse, di opporsi alla putrefazione dei tessuti? Al che ben vede ognuno, quale si potrebbe applicare risposta, qualora io qui volessi discendere ad un esame analitico di codeste proprietà tutte, volute nella china, e palesi in gran novero di fatti. Però basterà, ch'io accenni, essere desse secondarie affatto a quell' una, generale, costante di controstimòlo, così eccellentemente dimostrata dall'illustre *Giacomini*. Falso è poi, e contrad-

detto dai fatti, stimolare la china, ed esacerbare la flogosi, siccome pensano molti. Però, ove ben si esamini la cosa, non è bastevole alla intera dilucidazione di codesta grave materia, l'avere provato essere la china fornita di virtù controstimolante; se nell'un tempo non si analizzino i fatti, per modo, da poter dire, che, oltre questa, altre v'abbiano virtù in codesto farmaco, sieno poi essenziali o secondarie. Chè per molti sarà sempre arcana e mirabil cosa codesta periodica intermittenza delle febbri, e il cessare molte volte, come per incanto, mercè l'uso della corteccia. Anzi per taluni tant' alto scese la meraviglia da immaginare in essa alcuna misteriosa virtù, esclusivamente rivolta a troncare il periodo, slegata da tutt' altre sue facoltà. Epperò, a ben chiarire la faccenda, d' uopo è lo investigare se una tàle arcana virtù, ascondasi o no, nella corteccia, e se v' abbia necessità di supporla, ove i fatti mostrassero che non è. Per tale maniera verrassi a tanto di collocare del tutto nel suo vero posto codesto rimedio da non essere più fattibile il rimuovernelo, ove pur alcuno si ideasse di impugnare la verità de' fatti. Conviene imperciò investigare in che veramente consista codesta proprietà della china di arrestare il corso periodico di una febbre; e da quali elementi si costituisca, e per quale forza induttiva si provi.

La importanza di una tale indagine venne pur conosciuta dall' illustre Professore di Padova; perchè, deviando forse dal proposito suo, ed allungando il discorso sulla china, passa alla discussione di codesto tenebroso argomento. Se non che, affidato egli troppo all' ampiezza di sua dottrina, se io mal non av-

viso, cadde in sentenze troppo precipitate; e volle, che all'opinione sua piegassero certi fatti, la cui tempra indomabile sdegna quel freno, ch' egli, per altro « *con molta sapienza ed arte* » ha voluto porvi. E forse a tale abuso di dottrina spronavalo quella sua preconcetta e vagheggiata idea, doversi tutte quante le intermittenti considerare per infiammatorie, e come tali richieder sempre, od unicamente, antiflogistico trattamento. Il che non tanto agevolmente gli verrà creduto da tutti, cui la esperienza dettò, camminare la faccenda altrimenti. Epperò io ho creduto, esser debito sacro d' ogni onesto cultore della scienza e dell' arte, il rettificare una tale sentenza; la quale pronunciata in bocca di chi ha tanto diritto alla pubblica fede e riconoscenza, trascinerebbe forse a seguirla i più inavveduti, o i più devoti ad una servile imitazione. Tanto è vero (anche ne' più splendidi ingegni) quel sublime dettato di *Bacone*, che « *hominum intellectui, non plumae addendae, sed* « *plumbum potius, et pondera, ut cohibaeant omnem* « *saltum et volatum* ». Sarà impertanto scopo precipuo della presente scrittura il mostrare, come l' illustre Autore cadesse in grave abbaglio su tale materia; e come i fatti di essa ricevano analisi e coordinamento migliore.

Spronato a tale indagine dal desiderio, ch' io mi nutro vivissimo, di vedere fra noi cresciuto ognor più lo studio della vera Medicina Sperimentale, io avrei peccato contro la verità, avrei offesa l'amicizia, ove io avessi fatto eco alla Teorica sulle Febbri Intermittenti promulgata dal *Giacomini*. Nella quale se v' hanno delle belle, ed utili, e preziosissime verità,

v' hanno, a mio credere, anche ipotesi ed assurdità. E queste io m' accingo qui di mostrare, il meglio ch' io potrò; e le quali, ove non fossero, bramerò, che con pari ingenuità ed imparzialità, mi si capaciti del mio errore; pronto com'io sono sempre a tributare omaggio al vero, ovunque io lo rinvenga, e da chiunque vengami fatto conoscere.

A meglio riuscire però nello scopo scelgo i sei corollarii, che l'Autore ricava dal lungo suo dire, e i quali si leggono a carte 326-27, volume ed opera citata. Son questi il riassunto di sua discussa tesi; e questi io mi faccio ad analizzare partitamente, per poi discendere allo sviluppo della materia stessa nel modo, che mi parve più consono a'fatti. Procediamo con ordine.

§ VIII. 1.° « *La febbre intermittente ha sede nell'apparato del circolo.* »

Opinione, a vero dire, non nuova, ma da altri sostenuta. La quale però io reputo, non abbia maggiore sostenibilità delle tant' altre enunciate in questa parte. I patologi in questo discordano tra loro, oltre ogni dire; il che indica, o la troppa oscurità della materia, o l'errata maniera d' osservare. Nè gli argomenti e le ragioni, che il *Giacomini* adduce, a sostegno di sua tesi, sono gran che validi e capaci di persuadere altrui. Chè il corrugarsi della cute, vigente l'algor febbrile, il suo impallidire; il risorgere poscia ardito del circolo sanguigno; lo sciogliersi in fine il sudore, non sono dati tanto sicuri per credere radicata ne' vasi sanguiferi la condizione patologica della febbre; tutto al più indicano essere partecipi i vasi stessi della malattia, che in quella data forma

si presentò. Perchè, volendo dal confronto dei fatti partire il raziocinio, ben tutti sanno, avervi non poche altre, e totalmente diverse, infermità, le quali svolgonsi sul principio con segni marcatissimi di freddo, di pallidezza e corrugamento di cute, di poca percettibilità di polsi, e poscia di risalto arterioso e di sudore.

Nè posso credere, che in quest' altre circostanze morbose, si volesse la medesima condizion patologica riporre ne' vasi, esistendo invece in tutt' altre parti. Oltracciò i sunnotati fenomeni non sono così proprii di una febbre intermittente, che si svolge, che non possano essere l' effetto rapido, immediato di molte cause fisiche e morali, solo fisiologicamente operanti. Chè v' hanno patemi dell' animo, deprimenti, i quali se agiscano repentini, fanno impallidire, avviliscono la macchina la più robusta e vigorosa; e v' hanno certe forme di affezioni nervose, sotto le quali e il pallore, e il freddo, poscia il calore, e vigor della cute, e il sudore soglionsi osservare nelle più strane guise. Nelle quali circostanze niuno vorrà pensare intrinsecamente colpiti, e flogosati i vasi sanguiferi, chiamati a partecipare ai tumulti della morbosa condizione. Per me, non già alla insorta infiammazione vascolare, sibbene ad una semplicissima partecipazione morbosa, sembra doversi a buon dritto riferire i ricordati sintomi di pallidezza, corrugamento della cute, risalto arterioso e sudore. Ma e chi non sa, che allo svolgersi, comunque, di una malattia nel corpo umano, tutti i tessuti, tutti i sistemi viventi son fatti partecipi più o men presto (secondo la loro natura ed affinità) degli effetti destati dalla morbi-

fera causa? Ma e chi non sa, che agendo in noi, in qualsiasi parte, una potenza morbosa, tutta la vitale economia se ne risente più o meno, per quel mirabile « *consensus unus, et consentientia omnia* »? Or dunque i ricordati fenomeni non bastano a mostrare insita ne' vasi sanguiferi la condizione patologica delle intermittenti; chè essi sogliono egualmente osservarsi in molte infermità ben diverse da queste, od anche in circostanze di pura operazione fisiologica esercitata da alcune repentine cause, o fisiche, o morali. Nè io qui vuo' ricordare i tanti, che dissentirono, che dissentono da una tale opinione; troppo mi suona all' orecchio il detto di Orazio, che in via di fatti « *non valet exemplum litem quod lite resolvit.* »

Nè gran che soddisfacenti sono le spiegazioni, che l' autore adduce, onde dar ragione dello scoloramento della cute, durante il freddo di una intermittente. Il quale fenomeno vorrebb' egli attribuire ad una chiusura, o contrazione spasmodica de' minimi vasi arteriosi; i quali così non danno più adito alla porzion colorante del sangue, ma solo alla parte linfatica, o sierosa. Tali spiegazioni sembranmi in molta parte o gratuite, o presupposte. Chè rimarrebbe pur sempre a conoscersi qual cagion prossima otturi, intercluda codesti vasellini stessi; e se dessa agisse immediata su d' essi, ovvero su' maggiori centri vitali, da cui venissero lo spasmo, la contrazione, la chiusura loro. Cognizione gravissima e sepolta, pur troppo, in molta oscurità. Perocchè nè i vasi sanguiferi hanno vita propria, indipendente; nè le loro funzioni sono svincolate da ogni rapporto con altre; nè i sintomi di loro squilibrio e perturbamento sono sicuri dati, per ar-

gomentare sempre con certezza, annidarsi in loro la condizione morbosa; ovvero in tutt' altro tessuto, cui essi debbono partecipare di necessità. Nè io dirò su quale sistema animale svolgasi prima la morbifera causa delle intermittenti; troppo sottile ed ardua ne saria l' indagine; troppo mi dilungherebbe dal proposito mio; e di troppo soverchierebbe le deboli mie forze. Ma questo dirò bene, che il volere coll' autore sullodato fissare ne' vasi sanguiferi la condizione patologica delle intermittenti, e desumerne le ragioni dallo apparire de' sintomi surricordati, si è un argomentare debole assai, un camminare sopra una strada incerta, oltre ogni credere, e sparsa di dubbi e di spine assai.

§ IX. 2.° « *La febbre intermittente, come condizione patologica è malattia continua, come forma sintomatica ha un corso intermittente* ».

Ove stesse in fatto veramente, che nell' interno dei vasi sanguiferi fosse radicata una condizione flogistica, generatrice della febbre; ove venisse a piena evidenza dimostrato, essere i sunnotati fenomeni la immediata espressione di quella morbosa condizione stessa, non potrebbesi, a mio pensare, così agevolmente conciliare colla permanenza e continuità di questa la periodica riproduzione ed intermittenza di quelli. Chè una flogosi non intermette mai nel suo corso, per quello che sappiamo; a meno che non si volesse parteggiare in questo colle opinioni della Scuola francese. E di flogistica derivazione appunto tiene il *Giacomini* tutte quante le intermittenti; flogistica condizione da lui supposta nell' interno de' vasi. Or dunque se questa ha corso continuo per natura, i feno-

meni suoi concomitanti non dovranno intermetter mai, ma indicarne, più o meno, la continua presenza sua. Epperò nel surriferito corollario dell' autore due fatti s' acchiudono in un solo, inconciliabili, com' io penso, tra loro; vuo' dire la continuità, e permanenza della flogosi vascolare, colla periodica intermittenza della sua forma. La quale converrebbe dimostrare slegata da ogni rapporto colla flogosi vascolare stessa, e far vedere, ch' essa può associarsi a tutt' altra condizione morbosa, per non farsi meraviglia alcuna di sua periodica riproduzione. Ma ove dessa vuolsi compagna di una flogosi, od espressione sua, più o meno sincera, sempre, non si potrà comprendere, come, permanendo questa, debba cessar quella, per ricomparire poi dopo.

Però nel ritornare ch' io farò su questo argomento più oltre, sarà debito di giustizia il mostrare come qui l' illustre autore si avvicinasse al più giusto legame de' fatti, sebbene non n' abbia poi afferrato il filo principale. Intanto converrà, per le dette ragioni, rettificare la surriferita sentenza di lui. La quale, per vero dire, non potrebbesi tanto conciliare con molt' altre sviluppate nella bell' Opera sua in riguardo alla flogosi generale. Nè egli, io mi credo, vorrà propendere per la intermittenza di codesta malattia; la quale, quand' è fissa nell' intimo organismo, è tenuta a corso necessario; a compiere il quale vuolsi continuazione, e sufficienza di tempo. Nè più sarebbe mantenuta la continuità del lavoro flogistico nei vasi sanguiferi, ove i fenomeni morbosi, che ne dimostrano la esistenza, sieno discontinui, periodici, intermittenti. Quindi è, che o la supposta flogosi va-

scolare non sta, o dessa è di natura intermittente; il che se sia veramente provato dai fatti, lascierò ai savi pratici di giudicare.

§ X. 3.° « *Per le cause, i sintomi, i prodotti, e i mezzi onde curasi, appartiene alla classe delle malattie ipersteniche, ed è or puramente dinamica, or associata a fondo specifico* ».

Io non mi so fin dove censurabil sia codesta assoluta sentenza dell' autore; il quale, come ognun vede, tutte quante le intermittenti annumera di un colpo infra le infiammatorie. Al che potrebbe qui un taluno appiccargli taccia di esagerato dominio della flogosi anche là, dove i fatti, le esperienze, le osservazioni mostrano, che non è. Ma io un tale rimbrotto ommetterò; e mi rivolgerò soltanto al buon senno de' pratici tutti, sia antichi, sia moderni, per sentire da essi, se una tale sentenza di lui merita fede intera, e sia interamente conforme a verità. Perchè non è arduo il dimostrare per quelle fonti istesse, da cui l' autore ricava la natura sempre infiammatoria delle intermittenti tutte, come non poche ve n' abbiano, mantenute da tutt' altra, anzi opposta condizione. Di vero, e chi non sa quale differenza v' abbia in fatto tra le intermittenti, che svolgonsi in primavera, e quelle dell' autunnale stagione? Poichè mentre le prime assumono sembianze flogistiche, e cedono per lo più a non molti mezzi antiflogistici; le seconde generalmente, se trattinsi nell' egual modo, si inaspriscono, e si mostrano ribelli, ed ostinate. Oltracciò quelle, che sogliono ingenerarsi, o per la intemperanza del cibo, e del vino, e delle alcooliche bevande; ovvero per immoderata fatica, per insolazione soverchia, e simili, do-

vrannosi tenere dai pratici siccome identiche per natura a quell' altre, cui sogliono dar luogo, privazione di alimenti, e bevande salubri, ingestione invece di cibi malsani, di acque corrotte, stagnanti, miseria di tutte cose necessarie alla vita, intemperie, freddo, patemi d' animo deprimenti? Ma e chi non vede, che operando in noi cause così opposte tra loro, debbono pure destarsi opposti effetti? E ben lo sanno i pratici, se v' abbia, o no, natura opposta di effetti morbosi, indettati continuamente dalla cotidiana esperienza. E febbri intermittenti causate da abuso di stimoli d' ogni maniera notarono, e trattarono *Galeno*, *Amato Lusitano*, *Borsieri*, *Torti*, *Grant*, *G. P. Frank*, *Rubini*, e tant' altri. E febbri intermittenti causate da abuso di potenze debilitanti, ovvero dalla continuata azione loro, osservarono, come ognun sa, *Ramazzini*, *Tommaso Moro*, *Lanzoni*, *Castelli*, *Giorgi*, *Rubini*, e mille altri. Io stesso mi sono imbattuto in qualche terzana, e quartana, le quali trattate col salasso, colla china, e co' purganti, crescevanmi, inasprivansi sotto gli occhi, a segno di dovere dar di piglio all' oppio, ed al vino, che le dissiparono per eccellenza.

Nè fu già vaghezza di teoriche prestabilite, che tanti osservatori trascinò a notare tale differenza, anzi opposizione di indole nelle intermittenti; ma fu la esperienza sola, che ve li condusse. Perocchè ti dicono essi in più d' un luogo di loro opere, come alcune intermittenti cedessero mirabilmente alla china, al salasso, agli emetici, ai purganti; e come altre si esacerbassero con questi mezzi trattate; e volessero l' uso dell' oppio, e del vino, che le fugavano a meraviglia.

Io non saprei poi quale criterio non fallace si potesse dai sintomi morbosi cavare, onde appoggiare la terapeutica delle intermittenti. Chè il voler far calcolo sul freddo, sul pallore e corrugamento della cute, sul caldo, e sudore successivi, non è un calcolare giusto, e sicuro; dappoichè codesti fenomeni morbosi, come ben si sa, ponno accompagnare malattie diverse, tenute all' una e all' altra diatesi. E perchè i sintomi delle intermittenti provassero realmente la iperstenica loro indole, converrebbe mostrarli siccome appartenenti esclusivamente alla diatesi di stimolo, ed a niun' altra morbosa condizione. Il che finora niuno provò.

Lo stesso dicasi de' prodotti morbosi, altra fonte, secondo l' autore, per cui l' indole stenica delle intermittenti viene dimostrata. Chè, o s' intende di que' prodotti ultimi, o risultamenti patologici, che si riscontrano ne' cadaveri di chi ebbe a soccombere per febbre intermittente, e tutti sanno (e l' autore stesso il sa), non potersi, nè doversi ripetere tutti quanti da preceduta flogosi, che non lasciò vestigia dopo sè. Ovvero si intende di riferire tali prodotti a quelle risultanze solite a venire in chi lungamente ripetesi il febbrile insulto; e qui pure i pratici sanno, non tutte le associazioni, complicazioni, o successioni morbose, venute o durante, o dopo una intermittente, cedere all' uso degli antiflogistici; ma esacerbarsi le molte volte, e crescere a dismisura.

E che si dirà per ultimo de' mezzi curativi, col criterio de' quali vorrebbe l' autore porre il suggello alla costante iperstenica natura delle intermittenti? Io non posso, che invitare i savi leggitori a consultare

le opere di *Ramazzini*, di *Giorgi*, di *Amato Lusitano*, di *Lanzoni*, e di tant' altri, i quali notarono, e guarirono febbri intermittenti asteniche con metodo di cura essenzialmente eccitante. Anzi codest' ultimo narra il fatto di sè stesso, e della moglie sua, che i moderni, e *Rubini* stesso, hanno poscia ripetuto, colpiti amendue da ostinata febbre, la quale richiese vino generoso, e stimoli, ond' esser vinta; e la moglie sua « *quia purgata, et aliis pharmaceuticis remediis usa est, sanguine etiam e vena pedis emisso, ad febrem curandam, semper in pejus ruebat, et majores patiebatur febriles insultus* ». Chi poi bramasse più oltre vedere in questa faccenda, legga la bella ed utile Dissertazione scritta dall' illustre *Rubini*; la sola finqui, a mio pensare, che abbia tanto lume diffuso in codesta materia, quanto non si fece da molt' altri, per le cui mani passò.

§ XI. Lo ammettere poi l' autore un *fondo specifico* nelle febbri intermittenti, od isolato, od associato che sia alla condizione flogistica permanente, non sembra gran che d' accordo coi fatti. D' altra parte io non mi so bene, a che significasse egli con questa espressione di *fondo morboso specifico*, che per lo meno non dice nulla. Nè, seguace com' egli è (con tanto decoro ed utile della scienza), della italiana medica riforma, posso io crederlo inchinevole ad evocare dall' oblìo, cui questa li condannò, i vecchi pregiudizi di specificismo morboso, e terapeutico, che i particolaristi però raccolsero in corpo, da trasmetterli forse agli avvenire siccome monumento, e testimonio di intellettuali meschinità. Perchè quale potrebbesi annettere valore a codesto supposto

specificismo nelle intermittenti, che non si sa, che non si conosce, che sfugge ogni dimostrazione? E su di una tale incognita potrebbesi forse ragionevolmente fondare il calcolo diagnostico di loro natura? Ma a tale meschina risorsa, per buona ventura, non abbiam oggi mestieri di ricorrere, essendoci dalle esperienze e dai fatti appalesata la vera, e positiva maniera di operare in sul corpo vivo della china. La quale, come vedremo in appresso, non con occulta, e misteriosa virtù suole portare utilità in alcune intermittenti; ma sibbene spiegando quella, di cui natura, al pari di tant' altre piante, la fornì. Intanto giova qui l'avvertire, che non basta alla perfetta intelligenza de' fatti lo immaginare, che nelle febbri intermittenti si dia un fondo morboso specifico, cui la periodica intermittenza stessa si attenga; occorre il dimostrarlo per via di raziocinio sperimentale. Ed ove i fatti possono tra loro confrontarsi per modo, che le induzioni cliniche ne sorgano spontanee e chiare, è inutile (se non forse nocevole assai) ai progressi dell' arte, il supporre cose che non sono.

§ XII. 4.° « *La presunta modificazione organica della stessa febbre intermittente consiste in una risipola interna vascolare, prima periferica, poi centrale, sotto nome di sub-arterite.* »

Con tutta ingenuità, siccome suole l'autore, assicura di avere codesta sentenza cavata dalla parte ipotetica del suo ragionamento; ond' è, che tornerebbe fatica inutile il voler dimostrare, come di una tale ipotesi sua sieno malferme, e vacillanti le basi. Chè non entra tanto facilmente per la cruna del nostro cervello codesta supposta risipola interna vasco-

lare, circoscritta più a questa, che a quella parte del sistema irrigatore; che si rimane appiattata, qual serpe velenosa; che oggi sorge, tace domani, per risorgere al terzo dì; che serpeggia in un dato modo; che si centralizza; che giuoca insomma nelle intermittenti a talento del suo Creatore; codesta risipola di indole acuta, continua, girovaga, infiammatoria. Ma, volendo pur prescindere da tutto ciò, io mi farò a richiedere l'illustre autore, se la condizione morbosa, cui si attiene la risipola, cioè l'*arterite*, sia un fatto dimostrato per modo da non averne a dubitare più mai. Ed io so bene, essere oggi divenute più che di moda codeste infiammazioni vascolari, da costituire pressochè il condimento universale di tutte le malattie del corpo umano; e tuttodì gridare i clinici quando all'*angioite*, quando alla *flebite*, ed all'*arterite*, od alla *linfaticite*, creandone morbose forme particolari, enti speciali, foggiati ora a questa, ora a quella sembianza. Ma so d'altronde, che oggi certuni flogosomaniaci ad un giallore di cute, ad un piccolo oscillare d'arterie, ad ogni sospensione, o soppressione di flussi menstrui, appiccano nome d'*angioite*; di maniera che può dirsi non avervi oggi nell'immenso catalogo delle morti quasi niuna, che non porti seco designata siccome causa l'angioite. Ma io so d'altronde, che in quanto all'arterite, due moderni patologi, che di essa si occuparono in modo speciale, cioè *Laennec* e *Dutrochet*, per via di minute e dilicate osservazioni di anatomia patologica ci dicono rara assai, e difficile a dimostrarsi col fatto la infiammazione della interna membrana de' vasi sanguiferi, e specialmente

degli arteriosi. Perchè il trovare ne' cadaveri di chi perì per pretesa flogosi vascolare, arrossate, più o meno, le tonache arteriose, in ispecie l' interna, non è prova bastevole a mostrarle siccome affette da infiammazione. La quale, se a svolgersi, e radicarsi in una parte ha bisogno inevitabile dell' onda sanguigna, che ne è lo stimolo creatore, e fomentatore; se lo stimolo sanguigno penetra tutte parti mercè i vasi, che ne lo acchiudono, si può a tutta ragione concludere, non essere possibile la genesi della flogosi là dove non v' ha afflusso sanguigno; nè essere fattibile, che affluisca sangue là dove vasi non v' hanno, onde trasportarvelo, e cumularvelo. E che nella interna tonaca de' vasi sanguiferi vasi appunto non v' abbiano per ragione di struttura, ce lo insegna l' anatomia microscopica, la quale non ve ne scoprì orma di sorta. Dal che ben si può rilevare, come l' argomento diverrebbe interessante assai per chi volesse addentrarsi nella sua discussione. Ma io certamente non mi vi addentrerò; nè l' illustre autore vorrà saperne di più in questa parte, e mi concederà di esortarlo a pazientare fin tanto che l' italico Riformatore abbia messa in luce la classica sua opera dell' infiammazione; il che avverrà fra breve, per comune vantaggio; e in quella ampia messe potremo raccogliere, onde mettere in chiaro codesto argomento, e dare a' fatti il valore competente, e nulla più.

Basti infrattanto allo scopo mio di avere qui di volo accennate codeste cose, onde mostrare per quanti lati vacilli la ipotesi dell' autore, siccome risulta dallo esposto sin qui.

§ XIII. 5.° « *Durando qualche tempo la malattia entrano le arterie in istato di permanente, e lenta flogosi con quotidiane accensioni acute, alle quali suol tener dietro l' anasarca; oppure stabilirsi uno stato flogistico al fegato, ed alla milza, od a qualche altro viscere; oppure ordirsi esso ai precordii, ed appianare la via ad un qualche vizio organico negli stessi.* »

6.° « *La febbre perniciosa altro non è che un'arterite resipelacea veemente, con un centro assai profondo, e con una congestione in un viscere integrante alla vita.* » (V. Oper. tom. e pag. cit.)

Chi mi ha seguìto nella succinta esposizione delle ragioni contrarie alla ammissibilità dell' ipotesi dell' autore, non penerà a capacitarsi della assurdità pure di codeste due sentenze; le quali scaturiscono da quella, siccome neccessarie conseguenze. In queste per altro v' hanno alcune cose di fatto; e sono le complicazioni, o successioni morbose, alle quali allude, siccome conseguenza del durare più o men lungo di una intermittente. Ma tutto il resto appoggia sopra gratuite asserzioni, e nulla più, come ognuno può bene rilevare da per sè. Conviene per altro notare, che sebbene molte, e varie possano essere le complicazioni, e successioni morbose di una intermittente, pure non tutte scaturiscono da una medesima sorgente. Chè se anche l' autore opini al contrario, ciò non fa, dovendo egli tener dietro alla sua ipotesi stabilita. Ma la cosa sta ben altrimenti in fatto; e le differenti morbosità solite a succedere, o complicarsi ad una intermittente, non tengono alla condizione essenziale di lei; varia ne' varii casi; nè già una

sempre, e identica in ogni suo momento, come avvisa l' autore. E fu dalla imperfetta, o niuna analisi istituita di codeste diverse specie di complicazione e successione morbosa, che derivarono le opinioni varie sull' azione della china, continuata più o meno a dilungo, con fausto, e con infausto successo. Perchè ove la condizione morbosa essenziale di una intermittente sfuggiva ogni apparenza infiammatoria, non potea dare origine a successivi malori, ne' quali esistesse natura diversa; e perciò male la china, e male i purganti, e gli emetici poteano spiegare la loro virtù; ed ove aperta condizione infiammatoria reggeva il corso di una intermittente, mal poteano operare, anzi con danno, gli stimoli usati a frenarla. La quale differenza di stato, inevitabile a ben chiarire la natura delle febbri intermittenti, non che delle conseguenze loro, potrassi ancor più apprezzare, allorchè di questo appunto più oltre dirò. Intanto gioverà l' avvertire, come era a me indispensabile il venire prima all' analisi dell' opinione sviluppata dall' illustre *Giacomini*, innanzi di penetrare più addentro nella materia, e di mostrare in quale maggiore accordo, e coordinamento si possano collocare i fatti, che ne costituiscono la base fondamentale.

§ XIV. Troppo (il ripeto) importava allo scopo precipuo di codesta discussione l'analizzare la teorica delle intermittenti messa recentemente in luce dall' illustre prof. di Padova, nanzi di venire alla particolare trattazione di codesta materia. La quale teorica, ben vede ognuno, come venga per molta sua parte smentita dai fatti, e contraddetta dalle osservazioni dei più. Perchè se anche per un lato sostengasi

ella, e rimanga; per l'altro è vacillante più che mai. Ed io so bene con quanti ostacoli avrà dovuto lottare l'illustre autore, onde donarle alcun grado di ragionevolezza, e di sostenibilità; ed in ciò sarebbe indiscretezza il volergliene dar carico; ben sapendo quale più trista fortuna accompagnasse le tante, che sorsero fin qui. E qui più d'uno per avventura mi chiederà, se migliore ve n'abbia, che più di questa alla ragione consuoni, e si conformi alla diversa natura de' fatti. Il che io non dirò, ove si tratti di quelle, che più hanno base nell' opinione, e nelle ipotetiche congetture; le quali, come ognun sa, mutabili sono, secondo l'ingegno, e il talento di chi le creò. Ma ove ai puri fatti vogliasi ogni raziocinio clinico appoggiare, dirò, che oggi v' ha maniera di osservarli, di coordinarli più acconcia assai, più giusta della usata fin qui in questa materia. E sarà oggetto principalissimo, se non unico, di questa scrittura il mostrare, in che differissero veramente codeste due maniere di osservare i fatti morbosi; e quale di loro errasse, e quale no. Perocchè ove i fatti si osservino in modo fallace, attendonsi invano risultamenti utili alla sana pratica, ed ove le cliniche induzioni non vengano chiare, evidenti, spontanee, schiudesi il campo, non alla verità, ma all' ipotesi, all' opinione, e ad aeree astrazioni.

Già per le cose dette tutti avranno notato quanto scarsa sia la messe, che puossi raccogliere in mezzo alla congerie delle osservazioni, e sperienze operate negli andati tempi su questa materia. Perchè non scelta opportuna di fatti, non giusta applicazione di analisi guidarono gli osservatori, ma ipotesi, ma ca-

pricci, e stranezze d' opinare d' ogni genere. Nè debbesi per questo fare meraviglia alcuna, ove ben si rifletta alla perversa natura de' tempi; non che all' entusiasmo di molti per ogni innovazione, e al desiderio di conoscerne tostamente la natura, gli effetti, che la immaginazione ingigantisce, senza prima dar luogo alla fredda ragione, che suol maturare le cose al lume dell' esperienza; cui poi il tempo suol donare sanzione, e conferma.

Però una delle precipue cause, per cui la vera azione dinamica della corteccia peruviana non potè mai essere svelata interamente, si fu per lo avere i patologi considerato il fenomeno della morbosa periodicità, siccome fatto reale, indipendente da tutt' altri, richiedente, ond' essere tolto, mezzi terapeutici particolari. Ond' è, che pur necessitando il dichiarare la natura essenziale di codesto fatto istesso, dissero consistere nella lesione di una arcana, misteriosa legge del sistema nervoso, cui appunto era data facoltà di ripetere periodicamente fenomeni morbosi d' ogni fatta. Dal che ne venne, che non potendosi mostrare positivamente la natura di codesta legge sconosciuta, dovettesi pur dire sconosciuto, arcano, il modo suo di rimanere mutata, offesa dalle cause morbose. E qui facendo attraversare il raziocinio clinico per una concatenazione di incognite, si veniva allora (e si vien pure oggidì) fissando il criterio terapeutico, che n' è conseguenza. Se non che io richiederò codesti fautori della *morbosa periodicità*, ove assumano essi le prove e le dimostrazioni di fatto, sulle quali basarla con tutta certezza. Che se io invoco in soccorso l' anatomia patologica, siccome

quella, che tutte condizioni morbose suol mettere in chiaro aspetto (quand'esse preesistettero in realtà), indarno io ne attendo prove convincenti. Qual coltello, anche il più sottile ed esperto, sarà da tanto di potermi svelare quella morbosa condizione, cui si lega il fenomeno della periodicità, in chi ebbe a soccombere di infrenata intermittente? . . . Eppure, ove una tale condizione patologica sussistesse in fatto, non dovrebbe, nè lo potrebbe, sfuggire alle dimostrazioni della patologica anatomia; per quella ragione istessa, che non le sfuggono, nè le *diatesi*, nè la *infiammazione*, nè la *irritazione*, o le loro risultanze. Le quali ove la preesistenza loro realmente si dimostri, non lasciano ne' casi infausti di segnare vestigia dopo sè, o lasciarne i prodotti. E chi è solito misurare il valore delle diagnosi fatte col cadavere alla mano, vede, tocca, e calcola a suo agio i gradi della pregressa condizione morbosa, non che gli effetti della maggiore, o minor sua prevalenza più in questa, che in quella parte. Ma e lo stesso si potrà operare per rispetto alla morbosa periodicità? Se ne potrà con eguale sicurezza segnare nel cadavere il valore, misurarne il grado, calcolarne gli effetti, i prodotti? Io non so se mai saltasse in mente ad alcuno di accingersi a tanta indagine; ma so, ch' ei fallirebbe nei tentativi suoi. Il perchè io affermo, che la non suscettibilità di anatomica dimostrazione della morbosa condizione, cui è esclusivamente legato il fenomeno della periodicità, è già un termometro per me sicuro, onde dubitare di sua realtà, di sua natura, e indipendenza propria, della sua positiva esistenza. E poichè dessa suol accompa-

gnare malattie di varia natura e forma, io avviso, doversi essa considerare nient' altro, che qual sintomo, cui sogliono ingenerare condizioni morbose di indole diversa.

Mirabile è sì bene codesto periodico ripetersi di fenomeni morbosi; ma la meraviglia, per quanto alta si voglia, non dà diritto a giudicare che questa o quella piuttosto sia la cagione operatrice di esso.

Perchè non conviene nel calcolo diagnostico far entrare un solo, ma tutti gli elementi che costituiscono il tutto morboso, che la economia occupa ed invade. Non basta il por mente al periodico riprodursi dell' accesso febbrile; ma conviene ponderare primamente a quale essenziale condizione morbosa va congiunta quella febbre intermittente. Ove alla periodica intermittenza vogliasi avere riguardo solamente, non si opererà che contro un elemento solo della malattia; ed ove (volendo avere pur riguardo agli altri), si voglia trattar quello in modo speciale, si cadrà in un puro empirismo, in un miscuglio di azioni varie e discrepanti, che offuscheranno ogni picciola luce di vero. Ma tanto è vero, essere null' altro la periodicità, *che un purissimo sintomo*, che esso, a ben considerarlo, segue la regola e indole degli altri tutti.

Chè, siccome questi, egli è mutabile, incostante, irregolare, anomalo; tien dietro a tutte specie di condizioni patologiche; si associa a mille forme di morbo; togliesi con mille mezzi curativi, quando però si levino le cause che lo ingenerino. E nelle febbri periodiche intermittenti il voler far calcolo precipuo, od esclusivo della periodicità, sarebbe lo stesso che

nella gastrite, o nella pneumonite calcolare unicamente o il vomito, o la tosse, siccome que' sintomi principali, che sogliono accompagnare lo svolgimento e il corso di siffatte infiammazioni. Il che niuno dirà un giusto operare, almeno per chi, sprezzando i rozzi modi degl' empirici, tien dietro coll' osservazione alla severa analisi delle cose. Perocchè non è giusto l' affidarsi ad una picciola e secondaria porzione di un fatto clinico; ma questo abbracciare intero, ed osservarlo nell' intimo suo. E nelle febbri intermittenti ove la complessiva, generale condizione morbosa, che la mantiene, non si ponderi ben bene, ma solo la periodica loro natura, si cadrà sempre in errori, e si camminerà ognora una fallace ed incerta strada.

§ XV. Se il confronto ragionato de' fatti tra loro è base non fallace in ogni scienza sperimentale, non lo è meno nella medicina; perchè da una tal fonte unicamente debbonsi le cliniche induzioni ricavare. Del che, a dimostrare più e più il già detto in questo particolare, possiamo rinvenire prova ulteriore, ove codesto fenomeno della periodica intermittenza con altri sintomi, spettanti a diverse malattie, mettasi a confronto. Di vero, esso non si discosta dalle regole degli altri, nell' essere cioè egli pure incostante, proteiforme, vario e proprio di diverse condizioni morbose. E chi non sa, che il vomito, la diarrea, l' emorragia, per tacere di molt' altri sintomi (considerati isolatamente), ponno tener dietro a malattie di diatesi e di forma diversissime fra loro? Perchè tanto nella gastrite, quanto nella vera ipostenia, o per ingerita sostanza controstimolante si può vomitare; tanto nell' acuta enterite, quanto nella vera diatesi iposte-

nica può darsi lo smodato flusso ventrale; e, del pari che per infiammazione acuta, può la emorragia mostrarsi e grave, e ostinata anche per diatesi di controstimolo, siccome io mostrai con una *Storia ragionata* di un fatto gravissimo nel Fascicolo d' Aprile 1836 di questi Annali. Or bene, e chi vorrebbe dire, e sostener mai, che in tutti i casi accennati, a far cessare codesti sintomi, si avesse dal Pratico a dar sempre di piglio a' medesimi sussidj terapeutici? Chi vorrebbe dire, che il vomito della gastrite cesserà coi mezzi stessi, che il vomito dipendente da vera ipostenia; che la diarrea dell'acuta enterite svanirà per que' rimedi stessi che nella diatesi ipostenica? Chi vorrebbe negare che quella infrenata emorragia, cui toglie molte volte per eccellenza il salasso, e le bevande fredde, fosse di egual indole, e richiedesse eguali sussidi, siccome quella ch' io accenno qui, curata e vinta mirabilmente con generose e continuate dosi di rhum, di vini, d' oppio, di sostanze eminentemente eccitanti? Eppure chi alla sola apparenza sintomatica volesse avere considerazione, di que' mezzi che a lui giovarono, per togliere siffatti fenomeni, una volta, dovrebbe nell' altra pure appigliarvisi indistintamente e tostamente.

Lo stesso accade nelle febbri intermittenti; delle quali, ancorchè i fatti e le osservazioni ci mostrino avervene di quelle che col salasso, e colla china, e cogli emetici guariscono, e di altre, che con questi mezzi inaspriscono e crescono, e vogliono perciò gli stimoli; pure il fenomeno della periodicità è compagno sì delle une che delle altre; e tolta la condizione loro diatesica generale ora con questi, ed ora

con que' mezzi, anche la periodicità scompare più o men presto. Nè ha ordine e regola alcuna codesto sintomo, per distinguerlo dagli altri compagni molte volte; come ben si prova in tutte quelle intermittenti di tipo incerto, anomalo, incostante. V' hanno casi però, ne' quali più netto appare e più spiegato; e in questi stanno tutte le *intermittenti legittime* o *semplici*, che dicono. Nelle quali per altro la chiarezza e regolarità del fenomeno vanno congiunte forse alla qualità e presenza di quelle cause, le quali diedero origine prima e svolgimento alla malattia. Perchè non altrimenti veggiamo avvenire in casi diversi e per sintomi differenti. La presenza materiale di un insetto qualunque ne' cibi, è causa che un tale ne abbia vomito subitamente; fate, che la stessa causa ripetasi, e si ripeterà pur sempre il fenomeno del vomito. La presenza del sangue, che inturgidisce periodicamente i vasi dell' utero, è causa del fluire periodico de' mestrui; fate che cessi, o si sospenda comunque, e la menstruazione non è più periodica, regolare, costante. La presenza, e lo stimolo delle materie fecali raccolte nelle ultime porzioni del tubo intestinale, destano tutte volte il bisogno di evacuarle; bisogno, che si riprodurrà anche periodico, ove voi possiate alla digestione de' cibi donare una certa periodicità, consistente in una particolare abitudine di alimentarsi sempre a quelle ore. Così la presenza della sciringa nell' uretra riconduceva costantemente la febbre nel caso, che ci narra l' illustre *Monteggia*. Ma e che perciò? Cesserà per questo la morbosa periodicità di essere un sintomo, il quale tien dietro or a questa, or a quella condizione morbosa, cui ingene-

rano or le une, ora le altre cagioni? Le quali ove agiscano o troppo, o continue (o le une commiste alle altre), non ti danno più il fenomeno netto, regolare, costante. Perchè anche una terzana la più legittima, dipendente da locali circostanze, si farà di tipo anomalo, irregolare tutte volte, ch' essa durerà più o meno lungo tempo, e che succederanno associazioni, e complicazioni morbose differenti. Certo, che tornerebbe a sommo vantaggio della scienza, e dell' arte (più che perdersi dietro la creazione di un ente immaginario, come si vorrebbe di codesta morbosa periodicità), lo investigare per via di accurate analisi le cause esterne generatrici di codesto fenomeno morboso, quand' appare in tutta sua regolarità; e lo indagare pur anco, se il mostrarsi irregolare le molte volte dipenda non tanto da suscitate complicazioni, od associazioni morbose, quanto dallo avere operato, in comunione di quelle, molt' altre estrinseche potenze di azione diversa. Ma pur troppo la eziologia clinica non fece per questa parte i migliori progressi; ed io, nel pur accennare alcune cose in proposito, mi limiterò a mostrare fin dove si è giunti a quest' ora. Intanto giova il concludere, che confrontando con altri il sintomo della periodicità nelle intermittenti, caviamo ulteriore dimostrazione a far vedere, com' esso si debba nello studio clinico de' fatti accomunare alla turba di quegl' altri tutti mutabili, incostanti, proprii sì di questa, che di quella diatesi, fugabili or cogli uni, ora cogli altri rimedi.

§ XVI. Ed ecco il perchè tanto indietro si rimase fin qui la Terapeutica nel collocare nel suo posto l' azione della china, tanto contrastata dalle più discre-

panti opinioni. Perchè colpiti i patologi da meraviglia per lo inconcepibile fenomeno della periodicità nelle intermittenti, all' apparenza di questo unicamente ebbero riguardo, e contro di esso credettero operasse soltanto, ed in modo esclusivo, la virtù magnifica della peruviana corteccia. Dalla meraviglia, che suole partire dall' ignoranza, è facile trapasso all' ipotesi, alla supposizione. Epperò immaginarono, che nelle febbri intermittenti un *quid* si celasse, incognito, inesprimibile, ma pur vero; un certo che di *specifico*, per cui valesse in modo arcano, incomprensibile, l'azione *pure specifica* della corteccia. Il che vuol dire, spiegare un ignoto per ignoto, e camminare a tentone, come più porta il caso.

Nè i moderni (almeno in parte) camminarono un passo più oltre; ove non fosse per lo innesto nel linguaggio della scienza patologica di qualche vocabolo misterioso, inesplicabile, frutto di studi, e di meditazioni assai! Chè dato corpo, e sostanza a codesta chimera della periodicità, formandone, a loro talento, una condizione patologica tutta di suo genere, non suscettibile di alcuna dimostrazione, vennero necessitati a fiancheggiare l' ipotesi con altra ipotesi non meno oscura. Di vero, ove codesta periodicità esistesse in fatto, qual condizione morbosa particolare, dovrebbero pur aversi mezzi curativi particolari, onde infrenarla; siccome si hanno in realtà per l' altre patologiche condizioni. Al che i moderni innovatori supplirono *col supporre anti-periodica* l'azione della corteccia; e la supposizione venne tosto convertita in dogma di fatto, cui una turba di proseliti accolse, pur troppo, qual simbolo di fede clinica; devoti in

questo, più che alla verità, alla venerata imponenza dei nomi. Ma cessato il furor primo dell' entusiasmo, la mente con posato raziocinio calcola, e misura il valore della novità, che poco a poco depone il prestigio dell' illusione. Perchè, ben ponderando codesta opinione dello agire anti-periodico della china, si scorge tosto, com' essa vacillante, e inammissibil sia per ogni verso. Di vero, e che v' ha di differenza tra la sconosciuta operazione specifica della china, che diceano gli antichi, e questa arcana, incomprensibile *anti-periodica*, che ci dicono i moderni? Ignorata è l' una, inconcepibile è l' altra; frutto quella di superficiale osservazione, o di empirismo che non ragiona, o male ragiona; prodotto questa di indiscreta smania di tutto voler spiegare, persino ciò, che contrasta alla natura delle cose. Nè i moderni innovatori avvisarono poi all' incongruenza di mescolare a codesta misteriosa azione antiperiodica della corteccia quell' altra generale, dinamica, che non si vorrebbe, nè di stimolo, nè di controstimolo!!; ma che però più a questa si accostasse, che a quella. Quasi che dar si potessero combinate tra loro, ed inerenti al rimedio stesso due diverse virtù, l' una incomprensibile, e dimostrabile l' altra. Quasichè potesse stare in fatto, che un rimedio, dinamicamente operando, non spiegasse azione nè di stimolo, nè di controstimolo; quasichè insomma in mezzo a così oscillanti opinioni la terapeutica potesse camminare spedita, e fissare criterii sicuri di indicazione. E di qui capirà ognuno, quanto malamente si sieno, anche da molti seguaci della riforma italiana, osservati i fatti, ed instituiti gli sperimenti clinici; e come, piuttosto che alla vera

filosofia dell' esperienza in questa parte, siensi affidati alla facilità di immaginare, al versatile ingegno di creare ipotesi; non che alla destrezza di mutare la grave quistione de' fatti in quella inutilissima, riprovevole, e nociva di parole.

Ma ove antiperiodica fosse veramente l' azione della corteccia, altra non potrebbe acchiuderne in sè, e costante dovrebbe mostrarsi contro ogni fatta di morbosa periodicità. Il che viene solennemente, ed a tutta evidenza smentita dai fatti. Perocchè la di lei positiva operazione controstimolante è oggi messa in così chiaro aspetto, che nulla più; e l' illustre *Giacomini* più d' ogn' altro il sa; il quale con molta dovizie di fatti, e di erudizione l' ha dimostrata nella più splendida guisa. E che poi la supposta sua virtù antiperiodica non sia esclusivamente a lei propria; e che fallisca in moltissimi casi di febbre periodica intermittente, non è meno constatato dalle esperienze, e dai fatti. Imperocchè molt' altri affini rimedi troncano il periodo delle febbri; e il salasso stesso, e l' oppio, e il vino lo troncano molte volte in prestissimo tempo; e la pretesa magica virtù della corteccia fallisce spessissimo a petto di altri rimedi minori in efficacia; e sicuramente poi si fa vedere nociva in tutte quelle febbri intermittenti, le quali al vino, all' oppio, agli stimoli tutti, cedono unicamente. Dal che non è arduo il rilevare qual tristo sperimentatore sarebbe colui (e ve n' ha turba moltissima) il quale la china ministrasse nel solo scopo di fermare il periodo, e nulla più. Chè in tal caso non altrimenti opererebbe da quello, che nella pneumonite desse sol pochi granì di tartaro stibiato, onde cacciar fuori le saburre ga-

striche; che il chermes usasse per attivare il sudore soppresso; la digitale, e la squilla per meglio far fluire le orine, e così via via di altri rimedi. Il che se sia un retto osservare i fatti morbosi, un giusto analizzarli, lascierò, che ne giudichino i veri apprezzatori, e seguaci della odierna medicina sperimentale.

§ XVII. Nanzi però, ch' io discenda alla classificazione, non che al confronto, e coordinamento de' fatti relativi alle febbri intermittenti, io alcune cose brevemente accennerò, intorno alla diversità delle cause, che ponno ingenerarle. Nelle quali io reputo consistere, siccome già notai, la precipua ragione del presentarsene alcune con tipo regolare, ed altre no. So bene, che le poche parole, ch' io farò, nulla aggiugneranno forse di schiarimento alla materia; ma nullameno torneranno proficue a mostrare quello, che si è operato fin qui, e quello, che rimane ad operare ancora. Io tacerò poi tutte quelle artificiose differenze, fissate a talento dai nosologi, cavate da elementi accessorii, o secondarii, come ce lo dicono le scolastiche denominazioni di *febbri intermittenti, legittime, perniciose, sub-continue* ecc., già conosciute, e registrate in tanti libri di nosologia. Perchè basta il sapere, avervi febbri intermittenti a periodo regolare; ed altre a tipo anomalo, vario, irregolare. E qui corre tutta la differenza sintomatica tra le une e le altre febbri, e qui la mente, per trovarne plausibil ragione, corre all' analisi delle cause precedute.

Che febbri intermittenti si ingenerino per abuso di cose eccitanti, per immoderato usare di vino, di liquori spiritosi, di alimenti riscaldanti, per colpi di sole, per eccessivo faticare col corpo, e colla mente,

non v' ha niuno, che nol sappia; e i più accreditati maestri nell' arte, sia antichi, sia moderni, lo attestano con fatti tanti, che nulla più. Che febbri intermittenti nascano per privazione di stimoli, di cibi, di bevande necessarie al nutrimento fisico, per ingestione di altri, o corrotti, od insalubri, per patemi deprimenti, per miseria di tutto, che è di necessità alla vita, non è meno comprovato dalle osservazioni e dai fatti. Finalmente, che si svolgano febbri intermittenti per pure circostanze locali, topografiche, siccome nell' Agro Romano, nel Mantovano, presso le Paludi Pontine, in certe regioni d' Olanda e della Zelanda, sia poi per isviluppo di arie insalubri, di miasmi, di gaz, di contagiosi germi, o d'altra qualsiasi causa; che tali febbri assalgano talvolta individui sani al solo dimorare per qualche giorno in que' luoghi maremmani, e paludosi; non v' ha mestieri di andarne mendicando le prove; troppe esse sono, e conosciute, e convincenti. Or bene nella differente maniera di modificare l' organismo, cui si attengono codeste diverse cause, sta, se pur non erro, la precipua ragione dello svolgersi più o men regolare una febbre intermittente, con tipo periodico a più o meno misurati intervalli. Nè già la qualità diversa di codeste cause istesse, o comuni o locali; ma la quantità loro diversa, il loro stesso miscuglio, l' associazione loro ponno dar ragione plausibile, non che della regolarità, od irregolarità del tipo di una periodica, delle complicazioni, e successioni morbose pur anco, che ne son corredo, o conseguenza. Chè anche quando una intermittente svolgesi per pure circostanze locali, non viene perciò esclusa del tutto l' influenze

delle potenze comuni, sieno eccitanti, o no; le quali se non altro atteggiano l'organismo o all'una o all'altra diatesi. Nel che non inutile studio sarebbe il tentare analisi comparative, e indagini rigorose, ove me lo comportassero i limiti di una breve scrittura. Nullameno alcune cose dirò, il meglio, che mi sarà dato, in mezzo a tanta oscurità di materia e a tante difficoltà.

§ XVIII. Non mai ritornano a tanta utilità dell'arte le indagini sulle cause morbose, quando o se ne conosca anticipatamente la maniera di loro operare, ovvero si sappia, nascere sott' influenze di certe cause quelle date infermità, cui l'arte sa infrenare, e distruggere, purchè a tempo e modo applicate. Tale studio eziologico non debbesi tralasciare giammai; nè, per vero dire, i fisici in questa parte lasciarono nulla di intentato, onde pur giugnere a svelare la causa prima, operatrice nelle febbri della periodica loro intermittenza. E sebbene io mi pensi, non consistere qui la maggiore importanza di codesto fatto clinico; pure io non vuo' passare in silenzio alcune cose relative a tanto oscuro argomento.

L'osservazione volgare, che le febbri intermittenti hanno dominio a preferenza in regioni basse, umide, in luoghi di maremma, o di palude, ove svolgonsi continue nebbie, e svaporano materie vegetali ed animali, macerate di continuo dall'acqua, fece nascere tosto il sospetto, che ivi appunto si sprigionassero vapori morbiferi, effluvii insalubri, gaz irrespirabili, dai quali l'ammosfera di quelle terre fosse di continuo inquinata. Si diedero anche i nomi particolari a codesti svolgentisi gaz, e si riferirono sperienze,

osservazioni eudiometriche d'ogni maniera. Se non che, paghi non essendo pur tuttavia, si disse dalla più parte, essere *un miasma*, *od un quid di eterogeneo*, che svolgesi da quelle basse, umide terre, causa prima, ed essenziale, per cui la intermittente si sviluppa; sia per assorbimento, sia per respirare l'aria di esso impregnata, che penetri codesto miasma nell'interna economia vitale. Opinione questa la più generale; carezzata pur anco da *Pringle* e da *Cullen*, e da molti altri riputatissimi maestri nell'arte. Chè anzi *Pietro Moscati*, accintosi all' analisi di codesto miasma paludoso, disse di averne trovato la chimica composizione; risultante da una dissoluzione di una sostanza mucosa animale nelle vescichette acquee nuotanti per l'atmosfera. Ma solo il disse, e nol provò, o male il provò; dappoichè il celebre *Giambattista Brocchi* trovò inammissibile il fatto, errati gli sperimenti, ch' egli ripetè, e variò, senza alcun utile risultato. E vi fu pure, chi opinò, rinvenirsi la causa della periodicità *nel calorico raggiante terrestre*; ma tale opinione, non dissimile da quella, che la ripone nell'elettrico o nel magnetismo, o nelle congiunzioni e fasi lunari, non ebbe fortuna, nè seguaci. Il celebre *Rasori*, meditando su questo fatto, e nella calamitosa circostanza, in che egli ebbe a trattare un' influenza epidemica di febbri intermittenti nelle carceri di Mantova, credette di poterne riferire la causa alla introduzione nell'organismo di certi insetti, od animali infusorii, aventi una vita di poche ore. I quali svolgendosi da' luoghi paludosi, massime se da' raggi solari sferzati, e penetrando, comunque, in noi, sia pel respiro, sia per assorbimento, de-

pongonvi numerosissime ova, le quali si svolgono dappoi pel calore animale fermentati; e come dicono i Naturalisti, non avere tali insetti vita maggiore di sei, di dodici, di ventiquattr' ore circa; così la morte che ne avviene, spiegherebbe il cessare del parossismo, ed il novello svilupparsi delle ova lasciate il periodico ritorno dello stesso. Io non dirò, competere a questa maggiore probabilità, che alle altre mentovate opinioni; ma dirò bene, ripetendo le parole di un mio dottissimo amico, il prof. *Palazzini* di Bergamo: « *aversi ogni fondamento di credere, che codesta idea non uscirà dalle mani di lui, fino a tanto che non porti seco quel grado di maturità, e di evidenza, ch' ci dar suole alle cose sue; e fino a che i fatti non abbiano ben bene rischiarata la via alle argomentazioni.* »

Ma sia pure qualunque esser si voglia la causa prima, operatrice del fenomeno della periodicità nelle intermittenti, sarà vero però sempre, che la morbosa essenziale condizione, cui si legano le medesime, è delle più comuni, e generali; quella stessa, insomma, che può competere a mill' altre infermità. E sia pure di stimolo, ovvero di controstimolo la potenza, che prima operò; sia pure inerente alla regione, alla temperie, al clima, o ad altro che; la condizione morbosa, che si risveglia, potrà pur sempre ridursi alle più comuni, ed ammettere, ond' esser doma, i rimedi or dell' una, ed or dell' altra classe. E quando anche si volesse, che specificamente operasse la potenza morbosa, dovrebbono però sempre insorgere effetti morbosi specifici, curabili con ispecifici medicamenti. Il che è contraddetto dai fatti nel modo il

più solenne; dappoichè togliesi il periodico riprodursi dell'accesso febbrile, mercè rimedi comuni a mill'altre morbose affezioni: il che vuol dire non essere da queste diversa anche la patologica condizione delle intermittenti. La quale può essere di duplice natura, come in appresso si vedrà, e richiedere, secondo i casi, quando gli stimoli, e quando i controstimoli. Nè si dirà pur della china, che operi specificamente nelle intermittenti; sebbene il volgo medico sel creda per cosa certa; perocchè non sempre la china viene indicata, non sempre utile riesce; ma non rade volte esacerba con pravi effetti la febbre. E del nuocere suo, e del suo inutilissimo operare in molti casi parlano con fatti, e sperimenti alla mano *Borsieri*, *G. P. Frank*, *Rasori*, *Grimaud*, *Quarin*, *Monrò*, *Pringle*, *Strack*, *Rubini*, e tant' altri, che non giova di qui annumerare. Il perchè debbesi concludere, che ove la corteccia peruviana fosse un assoluto e vero specifico contro le intermittenti, non potrebbe, e non dovrebbe l'effetto suo mirabile fallire in pratica giammai; e mancando esso, o pernicioso facendosi, forza è il dire, che specifico non sia in alcuna maniera. Eppure anche i moderni favoreggiatori della periodicità tengonla in fatto siccome specifico; sebbene agli specifici rimedi abbian gridata, e gridino la croce addosso. Perchè per quella ragione, che la periodicità fanno essi compagna di qualsiasi febbre, o morbosa condizione; per la stessa ti dicono, conviene l'uso della china in tutte specie di intermittenti, vengano poi da stimolo, o da controstimolo; perchè l'azione del farmaco peruviano spiegasi in tutti casi unicamente contro la periodicità. Il che se sia un

retto adoperare nell'arte, lascierò, che lo giudichino i savi osservatori; cui è noto per molta serie di fatti, se la corteccia possa da per sè sanare sempre le intermittenti; se in tutte convenga o no; se in molte si mostri nociva affatto; se tutti ingorghi, ostruzioni, flogosi lente viscerali, od associate, o seguìte, possa essa dissipare; o se molte volte non convenga passare ad altri rimedi; cessare da quella; applicare mezzi diversi ed opposti. Che se la china giova, (e v' ha la sua buona ragione) in quelle intermittenti, nelle quali è utile il salasso, e son utili i purganti; non v' ha ragione di fatto alcuna, che mostri dovere la stessa giovare parimenti in quelle, le quali crescono col salasso e co' purganti, e cedono tosto al vino, all' oppio, agli stimoli. Perchè oggi, grazie al buon senno di molti sperimentatori, si è fissato il posto, che alla china compete; cioè fra gli antiflogistici o controstimolanti. E per quella evidentissima ragione, che ove in un rimedio si è determinata la sua azione generale, dinamica, tutte l' altre, che l' empirismo sintomatico trovò, cedono a quell' una primaria; così nella china pure la facoltà di arrestare in alcuni casi il periodo delle febbri è secondaria affatto a quella più costante, generale di controstimolo, che le è inerente. Epperò dessa non sarà indicata se non che in quelle febbri tenute a diatesi di stimolo; e inutile, o dannosa ben anco riescirà in quell' altre intermittenti, mantenute dalla diatesi opposta.

§ XIX. Discutendo codesta grave, e intricata materia, io son venuto a tracciare, se pur non erro, le generali basi, sulle quali (volendo rispettare i fat-

ti), debbesi collocare il trattamento clinico delle intermittenti. Le quali, risguardate dal solo aspetto della intermittenza, non dicono al clinico niente più di qualunque altra malattia, che si pigli in esame per un sintomo solo, e nulla più. Epperò meditate, e trattate, come a dirittura comporta la essenziale, diatesica condizione, che le mantiene, aprono la strada sicura ad una clinica razionale. Chè (o si voglia, o no), conviene pur capacitarsi di codesta verità: essere la nostra macchina, o per congenita, o per acquisita disposizione atteggiata a malattie spettanti o all'una diatesi, o all'altra; non considerate quelle tendenti di lor natura a ledere strumentalmente l'organismo vivo. E di codeste due diatesi, tra loro opposte, sotto il cui aspetto mostransi tutte quante le malattie dinamiche, v'hanno gradazioni indefinite; le quali dal minimo, e meno appariscente grado, ponno sino al massimo salire, fin dove confina colla lesione strumentale, organica delle parti. Nè, a fissarne la esistenza, a misurarne il grado, si è termometro non fallace l'argomento de' sintomi esterni di un morbo, i quali e varii, e mutabili, e incostanti, e seguaci sono, indistintamente, sì dell'una diatesi, che dell'altra. Ma la natura, ed indole di queste (ove o l'una, o l'altra esista realmente), non isfuggono, nè il potrebbero, ad altri due ben più sicuri termometri; vuo' dire, lo sperimento de' rimedi; i quali, ne' casi avventurati ne confermano, o ne smentiscono l'indole; e la dimostrazione dell'anatomia patologica, la quale, ne' casi infausti, ne segna le traccie, ne mostra i prodotti, li esiti, le complicazioni, i disordini lasciati. Sono questi i due

potentissimi strumenti, de' quali oggi si vale, con somma utilità e meraviglia, la medicina sperimentale, per fissare la natura delle diatesi; alle quali non isfuggono, e per quello che si disse, e si dirà, anche le febbri intermittenti. E se v'hanno ancora per questa parte incertezze, titubanze, difficoltà, egli è per non essere giunti ancora a tanto di perfezionare i due strumenti notati.

Nè qui vorrei già, che alcuno credesse me, forte inclinato ad ammettere nello studio clinico de' fatti quel purissimo, e quasi spirituale, vitalismo, più sognato, che dimostrato, in che molti sono inciampati, e a tale, che per essi il curare le infermità, è poco meno, che usare di una bilancia; la quale, perchè in bilico si rimanga, non si ha, che a levare, od aggiugnere del peso, che la natura vi appose. Perchè, nello aver io indicato i due non fallaci argomenti per cui constatare la esistenza, e natura delle due diatesi opposte, non ho voluto escludere tutti quegl' altri, i quali, se anche non forniti di pari certezza, pure concorrono coll' opera loro a schiarire più e più la tenebrosa indagine patologica. Chè anzi può il clinico osservatore cavare profitto assai per la diagnosi essenziale dal raffrontare morbo con morbo, per notarne le differenze anche esteriori; chiamando ad esame analitico i singoli fenomeni; tenendo calcolo de' più gravi, e costanti; respingendo i più fallaci; notando le prevalenze loro più nell' un tessuto, organo, apparato, di quello che nell' altro; tutto insomma ponderando con criterio, che possa fornirgli lume a scuoprire la essenziale condizione della malattia. Ma chi in essi soltanto volesse riporre il più sicuro argomen-

to, navigherebbe un pelago burrascoso assai; con pericolo incessante o di rompere a' scogli, o di dare in secco. Il che tornava, ch' io qui accennassi, sia per mostrare, come le intermittenti stesse non isfuggano già il dominio delle diatesi; sia per mostrare, che la natura di queste è materiale, caratterizzabile per dati sicuri, dimostrabile con prove le più evidenti, che mai. Epperò le intermittenti ponno assumere o questa diatesi o quella, e così richiedere quando i rimedi dell' una e quando i rimedi dell' altra classe; non già pel solo riguardo della intermittenza, che è sintomo, e nulla più.

E qui più d' uno certamente aggrotterà il ciglio, e si dipingerà di meraviglia, vedendo, com' io ardisca di notare diatesiche anche le intermittenti, da cui si vorrebbe qualunque diatesi escludere affatto. Ma io, cui per nulla muovono nè sdegni, nè meraviglie, vorrei, mi si dicesse, come, e perchè, diatesi non v' abbia nel corso di una intermittente? Forse perchè appunto intermittenza v' ha, e non continuazione di corso? Ma lo intermettere di fenomeni morbosi non esclude di per sè, nè ammette la diatesi; troppo scarso argomento si è questo della sola intermittenza, per vederne, e misurarne la essenzial condizione, che la mantiene. Forse per la morbosa periodicità? Ma, Dio buono, e cosa è mai codesta periodicità? È condizione morbosa, reale, positiva, speciale? Ed in allora dovrà nel cadavere dimostrarsi a piena evidenza, notandone i segni, i prodotti, gli esiti a lei esclusivamente spettanti; e ne' casi prosperi dovrà ricevere sanzione dai rimedi valevoli a troncarla in modo speciale. Ma qui ognun vede, che codesti due modi di

rigorosa dimostrazione clinica non si ponno alla periodicità applicare, essendo dessa un ente patologico, non positivo, non reale; ma sognato, ma creato a talento e fondato sovra esterne mutabilissime apparenze. E tanto è vero, che nè coltello anatomico alcuno mise finora in chiaro (nè il potranno giammai) la natura sua speciale; nè v' ebbe finora farmaco alcuno, che spiegasse in tutti casi antiperiodica virtù costante; non esclusa la china stessa, che tanta ne tenne, e ne tiene ancora presso i patologi periodisti. Epperò, dovendo per necessità di conseguenza tenere la periodica intermittenza qual sintoma variabile, e nulla più, forza è il concludere, potere un tal sintomo accompagnare indistintamente sì l' una diatesi, che l' altra.

§ XX. A mostrare con piena evidenza, che dal dominio delle due diatesi non isfuggono pure le intermittenti, non giova già il fermarsi sulla loro intermittenza, e periodicità; sibbene fissare il grado, e le circostanze concomitanti le febbri stesse. Nelle quali non è tutto, non è il più essenziale del fatto, il periodo del freddo, che precede il caldo, cui poi succede il sudore; ma conviensi pur notare le complicazioni, ed associazioni di questi con altri fenomeni, non che le conseguenze, che ne sogliono venire. Perchè un picciolo grado di diatesi chiama con sè poca profondità di attacco; ed i sintomi morbosi sono allora più appariscenti e superficiali, e più liberi si manifestano. Il che veggiamo pure avvenire nelle *intermittenti*, che dicono *semplici* o *legittime*; nelle quali la periodica intermittenza (sintomo loro principale) è chiara, spiegata al massimo, legata a poco fondo morboso, vincibile con ben picciole cose, o con nulla. In

queste la diatesi è lieve assai, e presto si dissipa, o cede anche spontanea, e la china opera a meraviglia, purchè dall' indole stenica della diatesi stessa, voluta. E sono allora quelle *febbri terzane legittime*, nelle quali il periodo di intermittenza è netto, regolare, non complicato, non associato ad altra morbosità, e cedente perciò o di per sè, o ad un purgante, o ad un emetico, o ad un salasso, od a poca corteccia.

Ma se alquanto dura il periodico riprodursi della febbre; il che vuol dire, se la diatesi si estende, ed ha messe radici più profonde; allora la periodicità non è più tanto regolare, ma è mutabile, si complica, od è causa di altre affezioni, il cui insieme non cede, come le altre, a pochi sussidi; ma de' più efficaci ne richiama fino al punto, in che quella quartana anomala, pertinace, non ammette più soccorsi terapeutici, e diviene irregolarmente continua, duratura a tanto da minacciare dappresso la vita. Il passaggio però da codesto estremo a quello può essere segnato da infiniti gradi; e per queste gradazioni infinite di diatesi passano appunto le intermittenti febbri. Nelle quali tanto sarà più chiara la periodica intermittenza, quanto meno profonda, meno estesa, meno complicata sarà la diatesica loro condizione. E questa chiarezza, o libera manifestazione di un tal sintomo, non è tanto propria delle intermittenti, che non possa esserlo del pari di altre diatesiche infermità. Perchè un vomito, una diarrea, imponenti all' aspetto, ripetuti; una cefalea tormentosa (se liberi, e non complicati, e soli si mostrano), in seguito o di abuso di bevande, o di cibi, o di fatica, o d' altro che, facile riesce il troncarli, il distruggerli; e con piccole cose molte

volte; laddove se i medesimi sieno più oscuri, associati ad altri, non così liberi nella loro manifestazione, non cedono così tosto a pochi mezzi dell' arte, ma de' più efficaci ne richieggono, e sono forieri, o termometro di più profonda diatesi.

Generalmente parlando, i primi gradi, o passi delle diatesiche malattie sono misurati e dalla tenuità, e chiarezza, e libera manifestazione de' sintomi esterni (fino ad un certo punto), e dalla pochezza de' rimedi voluti a dissiparle. Epperò se quella semplice terzana cedette a picciola dose di corteccia, ad un salasso, ad un po' di vino, ad un mutamento di cielo; non del pari, e con eguale facilità, ti riescirà di dissipare quell' altra, la quale, a lungo giuoco, perduta la prima sua legittimità, è divenuta irregolare ne' suoi fenomeni, complicata a flogosi lente, a turgori rinascenti, o ad altro che. Per questa certamente non basteranno i pochi sussidi di quella; e tempo, e pazienza, ed osservazione, e lunga arte assai vorrannovi a debellarla del tutto. Il perchè giova per le cose dette il concludere, essere la regolarità, e nettezza de' periodi in una semplice intermittente indizio di lieve diatesi; esserlo per contrario di più grave la anomalìa, irregolarità, oscurità degli stessi. Dal che puossi ulterior prova ed argomento ricavare, per convincerci più e più, quale e quanto poca fiducia inspiri di sè la semplice intermittenza, e null' altro; e come male s' appongano quelli, che per escludere ogni influenza diatesica, ne costituiscono un ente morboso particolare, cui danno forma, sostanza, e mezzi curativi speciali.

§ XXI. In due grandi classi adunque convien partire, per lo esposto fin qui, tutta quanta la turba

delle periodiche febbri intermittenti; in quelle cioè, che tengono a diatesi di stimolo; ed in quell' altre, che tengono a diatesi di controstimolo. Nelle prime danno prova di utilità tutti i farmaci di natura antiflogistica; e in esse, per molta parte, opera per eccellenza la corteccia peruviana; nelle seconde giovano l'oppio, il vino, gli stimoli tutti, e la china fallisce per troppo evidente ragione. E il determinare la quantità del grado di codeste due opposte maniere di febbri, del pari che il fissare quella de' rimedi acconci a fugarle, sta tutto nella saviezza, e nel buon senno del clinico osservatore.

Il celebre *Rubini* a ben tre classi distinte riduceva le intermittenti tutte quante; stavano nella prima le *ipersteniche*, e nella seconda le *iposteniche*; nella terza le *irritative*, presa la *irritazione* nel senso italiano. Se non che, ben ponderando la cosa, codest' ultime riduconsi esse pure ad una delle due sunnotate classi, almeno in quanto al fatto. Porocchè ove un perturbamento irritativo, appena succeda in un tessuto, in un sistema, in un apparato, od organo qualunque, si potesse togliere di un colpo, eliminando, distruggendo, o neutralizzando, comunque, la potenza perturbatrice, irritante, ben si vede, che una intermittente nata per siffatta causa, non appena si manifesta, che dovrebbe tosto cessare; per quel principio solenne, e della irritazione italiana proprio affatto, che levata la causa, levasi pure l' effetto. Ma chi è mai, che possa togliere di un colpo, tosto insorta, una malattia irritativa qualunque? Chi è mai che possa dire con sicurezza di verità, una irritazione mantenersi tale, anche permanendo la locale potenza perturbatrice,

e cessare ogni fenomeno suo, ogni temibile conseguenza, al togliersi di quest' ultima? Ma e chi non sa, che una irritazione locale, per poco che duri, richiama a sè affluenza di umor sanguigno, non che il consentimento di parti remote, per cui si fa dessa fomite non solo, ma sorgente prima di sopravveniente infiammazione? E sarebbe prepotenza di teoria assurda, smentita solennemente dai fatti, il voler sostenere, che una irritazione locale, anche permanendo, tiensi a sè circoscritta, finchè la cagion perturbatrice si sta. Ma e quel granellino d' arena, che si caccia improvviso tra la congiuntiva e la palpebra; quello spino, che penetrò di sotto all' ugna, e il tendine ferì, se solo un giorno si rimangono in quei luoghi, non ti ordiranno forse in molti casi una infiammazione più o meno grave? E dove si voglia pur tenere semplicemente irritativa la malattia, non è vero d' altra parte, che a frenarla si usano quegli stessi rimedi, che per la flogosi?

Or bene le intermittenti, che si vorrebbero da irritazione, o cessano appena la causa perturbatrice si è rimossa, ed allora si può dire, che cessino quasi da per sè; nel qual caso starebbe il fatto della sciringa di *Monteggia*; la quale riconduceva la febbre tutte volte, che s' introducea nell' uretra. Ovvero la intermittente continua, sia la causa irritante eliminata, o no, ed in allora la irritazione sussistente si è resa fonte, e fomento di sopravvegnente flogosi. E che importa per la sana clinica, che da smodata ingestione di ostriche, di cocomero, di susine, o di frutta acerbe venisse quella intermittente generata in prima; quando a toglierla mi occorrono purganti, emetici, sa-

lasso, e china? E non sono questi rimedi tutti, che a frenare la diatesi di stimolo si convengono? Tutto al più, volendo accordare anche alla cagion prima il suo valore, dirassi, essere stata strumento occasionale ad ingenerare la febbre; forse perchè l' organismo eravi già, comunque, atteggiato. Che se dopo la espulsione de' cibi indigesti fosse tostamente cessata la febbre, nè anche per questo potrebbesi dire di avere sanata una intermittente da irritazione, quando ad ottener ciò si avesse dovuto ricorrere od all' emetico, od al purgante, od al salasso, od alla china; rimedi tutti proprii delle diatesiche malattie. Ed ove poi non si giunga ad espellere la cagione perturbatrice, si va incontro allora a maggiori sconcerti, a disordini più gravi, a complicazioni, e successioni morbose diverse, le quali rendono la intermittente più oscura, più pertinace, più difficile ad esser tolta.

Giova però qui il concludere, che le intermittenti volute da irritazione, ove per la durata loro più o meno lunga, esigano soccorsi dell' arte, entrano nel dominio delle diatesiche, giacchè, a frenare e vincere quelle, si esigono que' rimedi stessi, che si vogliono per queste; nè la terapeutica, in onta ai luminosi progressi fatti, è giunta per anco a possedere mezzi, che valgano direttamente a distruggere, eliminare, neutralizzare potenze materialmente irritanti, perturbatrici.

§ XXII. Ma per pur vedere fin dove v'abbia necessità di ridurre sotto l'imperio delle diatesi anche le febbri intermittenti, di tutte specie e derivazione, giova il considerare tutte le varie differenze di grado, nelle quali puossi a noi presentare una diatesi qualunque.

Chè non v' ha mestieri, per mostrarne la reale esistenza, che dessa si offra a noi sempre in un grado medesimo; ma questo può ben esser picciolo, e lieve tanto da svanire anche da sè, o con pochi mezzi. Ed è per avventura questa la ragione precipua, per cui la diagnosi essenziale de' morbi è le molte volte sepolta nelle tenebre, e nelle difficoltà; per non avere cioè studiate le diatesi in ogni gradazione loro, in quelle malattie, che assumono la natura di esse. Epperò anche le intermittenti soggiacciono a codesta legge generale; e ponno dal minimo salire al massimo grado di diatesi, come già più sopra accennai. Quella terzana, che dicon semplice, legittima, cede di un colpo per picciola dose di tartaro stibiato, di tamarindo, o per una presa di china; ovvero anche per solo mutare di cielo, per un lieto annunzio, per una bevanda ricreante? Ebbene, questa segna il minimo grado di diatesi. Quell' altra, invece, legittima essa pure, cui non vinse nè un emetico, nè un purgante, ma volle il ripetuto salasso, la ripetuta china, e debilitanti pur ripetuti; ovvero non si potè con semplice bevanda ricreante dissipare, ma si richiesero oppio, vino, e stimoli gagliardi, segna per contrario un grado maggiore di diatesi, più diffuso, più profondo. Così quella quartana ostinata, ribelle a tutte specie di farmaci, sorgente, o fomite di profonda viscerale infiammazione, di ostruzioni lente, di induramenti, e simili, segna nelle intermittenti il massimo grado di diatesi, radicata per modo ne' tessuti, da confinare colla strumentale alterazione di essi. Però tra questo estremo grado e quel primo, giova il ripeterlo, stanno di mezzo infinite differenze per le quali ponno pas-

sare le intermittenti tutte; e queste conviene al pratico di notare scrupolosamente, per poter applicarvi nella debita proporzione i farmaci opportuni. Nel che sta il difficile di una clinica razionale, che le nosologiche varietà de' morbi fissa sulle differenze del grado di diatesi, che in loro sta; nè già, com' è stato costume fin qui, sopra sintomi incostanti, e bugiardi.

Fissata adunque, fin dove è possibile il farlo, la natura delle cause generatrici di una intermittente; fatta osservazione a' fenomeni, che la accompagnano fin dove questi ci possono illuminare; tenuto a calcolo il suo durare, il cedere, od inasprirsi per i tali rimedi, non si troverà ostacolo molto grave a stabilire la natura della diatesi, non che il grado di essa. E qui so bene, che taluni mi potrebbero opporre essere negli accennati criterii insieme amalgamati sì quelli, che sono anteriori, che gli altri posteriori al fatto. Ma lieve si è una tale objezione ove si ponderi esattamente alla scarsezza de' casi ne' quali il clinico si trova di potere dagli antecedenti cavare la vera diagnosi diatesica di un morbo. Perchè le più volte, non potendo da questi trar lume che basti, toccagli di tentare quel più sicuro argomento (sebben posteriore), di ciò che giova, e ciò che nuoce, e per questo unicamente trovare il filo reggitore in tanto oscuro labirinto. E nelle intermittenti poi, complicate, ottenebrate, irregolari, si può non rade volte tentarne la prova; massime nelle ordinarie, ove la prova dei rimedi o dell' una o dell' altra classe può svelarci la natura della diatesi, cui si lega la intermittenza.

§ XXIII. Ma quelle intermittenti, le quali non si vorrebbero per alcun verso di natura diatesica, sono

le *perniciose* o *comitate*, che ci ha descritte il celebre italiano *Francesco Torti*. Nelle quali la intermittenza accompagnata da rapida, ed impetuosa moltitudine di sintomi prevalenti or in un organo, or in un altro, è per molti termometro di malattia senza diatesi. Se non che l' analisi clinica, la quale su questi fatti pure si estende del pari che sugli altri, non sa rinvenire ragione alcuna, per escludere da essi quella diatesica condizione, che pur si mostra palese nelle ordinarie intermittenti. Le quali, come già notai, ove semplici si mostrin esse nel senso delle scuole, segnano lieve la diatesi, cui vanno congiunte; ed ove alla intermittenza si associ un corredo di sintomi imponenti, impetuosi, prevalenti o in quella parte, o in questa, la diatesi, se anche non si fa maggiore in sè, pure può essere pericolosa pel suo prevalere più nell' un luogo, che nell' altro. E le perniciose del *Torti* in sè stesse considerate, non ti dicon altro, se non che vi è cresciuto oltre modo quel complesso di sintomi, soliti a tener dietro alle intermittenti ordinarie. Sono codeste febbri perniciose rappresentate da « *molta malattia e poca diatesi* » secondo la Rasoriana espressione. E la pochezza della diatesi non si deduce già dalla quantità de' sintomi; sibbene dalla loro qualità: perocchè ove a' sintomi così gravi, così irrompenti, e rapidi corrispondesse realmente altrettanta gravezza di diatesi, le perniciose dovrebbero riescire pressochè sempre fatali. E lo riescono infatti ogni volta che la prevalenza de' medesimi in qualche parte sia tanta da minacciare dappresso la vita; nè vi si possa apprestare un subito riparo. In questa maniera può anche una semplice *effimera* riescire

mortale tutte volte, che nel bollor della febbre tale e tanta si faccia turgescenza de' vasi, che questi si rompano, o nel cerebro, o nel polmone, da indurvi emorragia fatale.

Considerate impertanto le perniciose febbri dal lato de' sintomi loro esterni, non trovasi in esse se non che un rapido incremento di questi, cedenti con pari rapidità tutte volte, che loro si possa riparare in pari tempo. Ed il primo bisogno, che urge in una perniciosa qualunque, si è di prontamente impedire, che quel viscere, od organo così dappresso minacciato, non soggiaccia all' impeto dell' accesso febbrile. Epperò la cura prima di una perniciosa si direbbe quasi sintomatica; se non ci illuminasse molte volte la particolar forma, o sembianza che assumono di malattie diatesiche. Perchè tu vedi nella *pleuritica* il minaccioso aspetto dell' acuta *pleurite*; nell' *apopletica* quello dell' *apoplessia*, o dell' *encefalite*; nella *cholerica* tutto l' allarme del *morbo colèra*, e così di altre. Le quali forme morbose minaccevoli, e imponenti assai, non richieggono già per primo l' uso della china, ma vogliono quello di mezzi più efficaci, e pronti a levare quel turgore pericoloso o al cerebro, o al polmone, o ai visceri epato-gastrici, che può da un momento all' altro riescire fatale. E lo si faccia tosto, nè si perda il tempo col rimanere, come una volta, inerti spettatori in faccia a tanto pericolo: perocchè per poco, che si attenda, può sfuggire il tempo migliore; e correre intanto al suo fine la vita; o, per lo manco, lasciare l' impetuoso accesso febbrile, dopo sè, irreparabili vestigia.

E qui conviene notare, non essere codeste febbri tanto

perniciose pel ripetersi dell' accesso, quanto per l'accesso medesimo; il quale può essere tanto, da spegnere la vita. Ed ove prontamente si provegga a tenore del caso, e delle circostanze (anche ripetendosi) non si ha le più volte a temerlo così grave, e minaccioso, quale il primo. Che se, o la poca efficacia de' mezzi apprestati, o la mitigata natura de' sintomi primi, lasciano tempo allo spiegarsi intero della febbre; allora è frequente il notare un andamento regolare, pressochè continuo ne' morbosi fenomeni; un succedere di complicazioni, o sconcerti locali, che tutta richiamano l' attenzione del clinico osservatore. Epperò non si debbe già alla periodica intermittenza loro soltanto avere riguardo; ma a ciò, che sono in sè stesse; e per le parti prese di mira a prevalenza; e pei pericoli, che minacciano. Di vero e chi mai, vedendo l' irrompere impetuoso di una *perniciosa apopletica*, o di un' *algida*, verrebbe tratto a dar tosto di piglio alla corteccia, invece di scaricare i vasi cerebrali dall' ingorgo sanguigno, o di apprestare soccorsi di stimolo per richiamare l' illanguidito vigore, l' irrigidita vitalità, presta ad estinguersi, ove per poco ancora si stia dal provvedervi? E se con validi, ed immediati provvedimenti tu puoi la gravezza di que' fenomeni mitigare; se, ripetendosi essi, ne smorzi pur di nuovo il vigore, non è forse allora da attribuirne il vantaggio, e l' alleviamento a que' primi mezzi tentati, ed efficaci? Che se v' hanno febbri perniciose nelle quali la china vale coll' opera sua, esse però non sono di quelle legate a diatesi di controstimolo; sibbene alla opposta; e i vantaggi pronti, che se ne hanno allora (sebbene per lo più non dalla china soltanto) debbonsi

riferire a ciò, che poca si è la diatesi da vincere e superare. E dove questa possa svolgersi intera, e per poco radicarsi nel sistema, i vantaggi della china, nè così pronti sono, nè così palesi.

Ma quello che desta meraviglia somma si è il pronto mitigamento, ove l'arte giunga in tempo, del parossismo febbrile; il quale ritorna poi dopo, e grave talvolta, e minaccioso, che prima. Del che non è arduo di scuoprire la ragione, ove alla quantità della diatesi si abbia riguardo; poca in sè, ove ai pronti mezzi terapeutici ceda subitamente; e maggiore allorchè, nè subito ceda, nè ai primi soccorsi, che si apprestano. Ed i miracoli della corteccia contro le perniciose di qualsiasi indole, predicati da tanti, ben sanno oggi i pratici quanto scarsi essi sieno per chi tien dietro alla essenziale natura de' fatti. Nè già si creda, ch' io voglia fare qui le difese all' avversione ed antipatia, che mostrò per la china il celebre *Ramazzini*; chè anzi io insisto sulla convenienza, e validità di questo farmaco in tutte intermittenti, che alla diatesi stenica sono legate. Però io non vuò già dire, ch' essa convenga in ogni classe di codeste febbri; nelle quali, data la giusta porzione di merito a tutti gli altri rimedi usati, poco ne rimane alla corteccia; la quale o agisce assieme agli altri controstimoli, ov' è conveniente il darla; o si aggiunge agli stimoli, e poco male può suscitare, non essendo gran che la opposta sua virtù.

Nè io rammenterò qui tutte le specie di perniciose narrate e numerate dai nosologi; basti il dire, che esse sono tante, quanti v' hanno sintomi concomitanti o questa o quella malattia. Il perchè parmi di

non aver troppo ardito, affermando più sopra, essere le perniciose febbri nient' altro, che l' incremento parziale, minaccioso di sintomi esterni, prevalenti più nell' una, che nell' altra parte, soliti a tener dietro o a questa o a quella diatesi. Il cessare più o men rapido della quale mostra il poco fondo della stessa; sebbene molte volte si prolunghi, e si estenda con pericolo dell' uno, o dell' altro viscere. Epperò non avviso male il concludere, pel detto fin qui, essere le perniciose pure da annumerarsi in fra le diatesiche malattie.

§ XXIV. In due classi generali impertanto debbonsi, come le ordinarie, partire pur anco le intermittenti perniciose: in quelle cioè, che spettano alla diatesi di stimolo, ed in quelle, che alla diatesi di contro-stimolo. Richieggono le prime mezzi antiflogistici di cura, siccome fra tutti primeggia il salasso; vogliono le seconde mezzi eccitanti, e fra questi han seggio supremo l' oppio, il vino, il muschio, e simili. Sì le une, che le altre ci si presentano sotto forme, e sembianze speciali, che i nosologi descrivono, e queste conviene studiare in ragione ai tessuti, sistemi, organi, visceri principalmente impegnati. Ed al grave aspetto loro conviene por mente, e riflessione assai; e pronti mezzi apprestare, onde dissiparlo. Nella qual circostanza opera il clinico savio, come più dèttagli il momento; lo stesso, che si farebbe nel caso di repentino assalto d'una colica intestinale, insopportabile, violentissima. La quale, se anche può divenire foriera di susseguente enterite, non per questo può richiedere, e richiede, pronti, ed efficaci soccorsi, per cessare lo spasmo feroce. E qui è il caso, come nelle

perniciose, dove la violenza somma di un sintomo può, pel momento, richiamare tutta a sè l' attenzione del pratico osservatore.

D'altronde però (sebbene repentini e violenti), codesti fenomeni tutti, che tengono dietro allo svolgersi di una perniciosa qualunque, non hanno nulla di caratteristico, o di speciale; perchè tutti sogliono pur accompagnare le malattie e dell' una e dell'altra diatesi. Ed i rimedi valevoli a frenarli sono comuni a molt' altre infermità; non v' ha tra codesti sintomi che differenza pel grado; perocchè quel sudore, che in una terzana ordinaria segna lo scioglimento del parossismo, può esser tale e tanto nella *perniciosa diaforetica* da simulare quasi un liquefarsi dell' organismo; uno sciogliersi del solido vivo per la tanto cresciuta traspirazione. Che se vi avesse tra l' un caso e l' altro alcuna speciale diversità, vi dovrebb' essere del pari essenziale differenza ne' mezzi terapeutici; ma quegli stimoli, e que' controstimoli, i quali, secondo il caso, tolgono la terzana ordinaria, sono pure gli stessi, i quali spiegano efficace virtù nel dissipare la *perniciosa diaforetica.*

§XXV. Nè a conferma della condizione diatesica spettante alle intermittenti vorrò io lasciare di far cenno delle varie, e moltiplici associazioni loro con mille altre diverse malattie. Del che niuno vorrà farsi meraviglia alcuna, osservando, che un sintomo, od una forma qualunque può mostrarsi seguace di tutte diatesi, e di tutte condizioni morbose. Perocchè ove si voglia por mente a quanto ci narrano i Francesi (fra i quali alcuni di grave portata), sarebbersi osservate intermittenti e le *flemmazie*, e le *emorragie*, e le *idropi*,

e mille altre infermità. Epperò il complicamento della febbre intermittente, colle malattie esantematiche, col *vajuolo*, colla *scarlattina*, coll'*orticaria*, colla *petecchia*, ed altre, viderlo *Morton*, *Bayle*, *Comparetti*, *Sauvages*, *Alibert*, *Storck*, *Musgrave*, *Stoll*, *Wans-wietten*, *Riverio*, e tant' altri. Nel che ognun vede ulteriore argomento di prova, per non giudicare di natura diversa dall' altre le febbri intermittenti, per ciò solo, che sono intermittenti. Che se in esse veramente si annidasse un *quid* di specifico, o di sconosciuta condizion patologica, giusta l' opinione di alcuni moderni, la morbosa periodicità in tutte sue circostanze, in tutte sue complicazioni, ed associazioni riterrebbe a sè sempre i suoi caratteri proprii; nè l' indole sua essenziale potrebbe confondersi con altre mai; e richiederebbe, ond' esser vinta, mezzi speciali di cura, direttamente a lei proprii, e non confondibili con altri. Che se dessa si vede anche associata, ora a questa, ed ora a quella diatesi, non potrebbe in fatto escludere uno speciale trattamento; quando pur si dimostrasse vero, nulla di affine, o di identico tenere dessa in sè coll' una o coll' altra. Ma il fatto dimostra tutto dì, che non v' ha differenza essenziale ne' rimedi trovati utili sì per l' una, che per le altre; chè tutti spettano o a questa, o a quella delle due grandi classi della materia medica; e quindi conviene per necessità ritenere il periodico riprodursi di morbosi fenomeni, quale effetto secondario o dell' una diatesi, o dell' altra.

§ XXVI. Fermata, come già si accennò, l' attenzione de' patologi sul fenomeno unico della periodicità nelle intermittenti; creatone un ente patologico speciale, di suo genere, non confondibile con' altri, si

videro costretti di investigarne la sede essenziale, e vera di lei. Epperò, non risparmiando ipotesi, congetture, supposizioni, enunciarono, in diversi tempi, opinioni le più strane, le più ripugnanti, che mai. Scorransi di vero gli annali della scienza, e si vedrà un *Willis*, che la collocò in una supposta fermentazione del sangue; ed un *Silvio*, che la ripose nello stagnato umor pancreatico. All' incontro nello stomaco, o nel duodeno, nel fegato, o nella milza la immaginarono annidata moltissimi autori; fra i quali basterà, ch' io accenni *Fernelio, Grant*, *Pinel, Sénac, Grimau, Robert, Fleurens, Casimiro Medicus*, *Valcarenghi*, e mille altri. Consultando poi le opere dei moderni, troverassi, che nella *gastro-enterite* la suppongono *Broussais*, e *Goupil*; i quali per altro a codesta causa prossima riducono la genesi di pressochè tutte le umane infermità. Nè io, accennando qui le varie opinioni dei più in questo particolare, vuò già accordare preferenza, e valore più all' una, che all' altra. Solo io vuò mostrare, non essere stati in ciò inoperosi i patologi; ond' è, che dalle tante indagini fatte sembra risultare oggi una opinione la più generalmente accettata, che non le cento altre pronunciate a tal proposito. Chè nel sistema nervoso vuolsi ora la sede principalmente riposta della morbosa periodicità, comunque poi avvenga il fenomeno, e perchè. Di vero noi sappiamo, che nel cerebro la suppone *Boisseau*; che in una intrinseca lesione delle forze vitali la suppone *Gendrin*; che in una parziale mutazione morbosa (oppur generale) del sistema de' nervi la fa consistere *Bricheteau*; che in una speciale affezione del sistema ganglionare la vollero collocata, dietro inda-

gini scrupolose di anatomia patologica, *Brachet*, *Sneider*, e *Nepple*; finalmente, che ad una irritazione cerebro-spinale la riferiscono *Bellingeri* e *Rayer*; e che i moderni periodisti, ad una arcana alterazione di arcana legge del sistema nervoso, poco discostantisi in questo dall' opinione dei particolaristi. Se non che tornerebbe del maggiore interesse per la scienza, che un taluno in mezzo a così varie, e disparate opinioni sapesse, e potesse cavarne quell' una, che più consuoni a verità. Del che v' ha dubbio grave assai, che ciò conseguire non si possa; sebbene d' altronde meritata siensi ogni più giusta laude le indagini, e le fatiche dei tanti. Perchè io credo, che non tanto spronasse la dotta curiosità loro l'amore sincero per la verità, quanto la meraviglia, che tutta concentrarono in sul fenomeno della periodicità. Il che non puossi impugnare per nulla, troppo evidenti essendo le prove; ma solo io vorrei, che una tale ammirazione si estendesse ad altri fatti pure; e che questa spingesse i patologi ad investigazioni, ed analisi più accurate. Ma e perchè mai in quella tisi polmonare confermata v' ha costantemente ogni dì esacerbazione febbrile, nell' ora vespertina, preceduta cioè da brividi più o meno intensi, susseguìti poscia dal calore, e terminati da un sudore parziale, non ristorante, circoscritto? Perchè succede remissione costante nel mattino, ed inasprimento della febbre nella sera? E cambiinsi pure, a talento, le ore del pasto, le abitudini dell' infermo; la esacerbazione vespertina costantemente succederà. Ora non è forse meraviglioso esso pure un tal fenomeno? E dove nasce, e perchè, e come, e quando si svolge, cresce, declina, risorge? Le quali

richieste non tanto difficili, per vero dire, sono in sè stesse, che non si possano soddisfare, dappoichè ben tutti i pratici sanno, essere codesta cotidiana ricorrenza indizio, e termometro di lenta, e progressiva distruzione organica, che nel tessuto polmonare vassi operando a lentissimo passo. E qui più che l' apparenza esteriore del sintomo febbrile, parla la diatesi che infrenata trascorre, e si concentra nelle radici organiche, e si localizza in modo fatale. Al contrario nelle intermittenti parla più chiaro il fenomeno della periodicità, e meno la diatesi; la quale vuol tempo e modo, onde spiegarsi intera, e far mostra di sè.

Che se dal raffrontare tra loro il fenomeno della periodica intermittenza nelle *periodiche febbri intermittenti* con quello della cotidiana ricorrenza febbrile nelle *febbri continue remittenti*, non v' ha ragione alcuna, per cui rimanere più dell' uno meravigliati, che dell' altro; non sarò tacciato di un soverchio ardire, se più sopra affermai, avere avuto parte moltissima nella genesi delle tante opinioni intorno alla sede della periodicità, la meraviglia, che non fu madre giammai della sapienza. Cessino adunque codeste meraviglie nostre per ciò che non conosciamo; e nello studio clinico de' fatti morbosi si abbia unicamente rispetto alla parte loro curabile; del resto si lascino alla natura i suoi misteri; chè, ov' essa non vuole, è fatica sparsa al vento, se non è follia molte volte, il volere sollevarne il velo.

§ XXVII. I pratici avveduti, che fecero studio accurato delle intermittenti, notarono nelle pregiate opere loro tutti gli accidenti, e circostanze, che tengon dietro allo svolgersi loro, sia rispetto ai tessuti,

che agli organi a preferenza impegnati dalla essenziale condizione morbosa. E le ostruzioni viscerali; e gli spandimenti sierosi; e gl' induramenti morbosi; e le flogistiche vegetazioni di tutte specie e gradi vennero così a raffermare più e più la diatesica loro natura. E mentre oggi si è venuti in cognizione di tutti codesti sconcerti (o precedano, o conseguano essi la febbre), si è pur vista andare man mano scemando quella fanatica ammirazione, che si donò ne' primi tempi alla china. E bene dovea la faccenda camminare di un tal passo; dappoichè se le febbri intermittenti, per le fatiche di tanti assennati patologi, si apprestavano ad entrare nel novero delle malattie diatesiche, anche la china dovea entrare o nell' una classe o nell' altra de' rimedi opportuni a frenare, e vincere le diatesi. Ed oggi non è più, per comune ventura, peccato il dubitare di un tale prestigio; di tanta miracolosa virtù, fornita alla corteccia. Perocchè se anche il commercio attualmente fa splendido procaccio de' sali chinici, ed uso esteso oltre ogni credere; non è, che dessi si amministrino quali febbrifughi, utili sempre, e specifici contro le intermittenti; ma sibbene, perchè la medicina sperimentale, che se n'è impadronita, gli usa con vantaggi notabili in molte infermità, tenute a diatesi di stimolo. Nelle quali il celebre *Rasori*, da qualch' anno ne continua l' impiego, massime nelle flogosi membranose; e fu il primo ad inculcarne l' uso proficuo, generoso, regolato a norma di capacità morbosa; ed a mostrare i puerili timori di non pochi, i quali, anche nelle intermittenti, applicavansi a quelle dosi infinitesimali, il cui maggiore effetto si è di non far nè bene, nè male.

E qui in varie conferenze avute con lui, per detato di gentilezza, narravami (non è molto) fatti particolari da lui notati in conferma; nè mi taceva i giusti lamenti suoi, per vedersi carpita immodestamente codesta idea sua da altri; e fattone plagio vile, senza mentovar pur il nome di chi primo la cavò. Per altro in prova ulteriore de' vantaggi, che il solfato di chinina specialmente suole recare nelle malattie d'infiammazione, io potrei addurre fatti non pochi, raccolti da molti, e da me stesso pure osservati. Basti però, ch' io qui accenni soltanto, che il Cholera asiatico non si è pur risparmiato; e che si volle scegliere da alcuni siccome materia di sperimento terapeutico per la chinina. Fra i quali certuni v' ebbero anche fra noi nella passata calamità, che vi diedero di piglio con coraggio; allucinati forse da predicati, ma non confermati, vantaggi di un medico Veneziano, che ne avea fatto ibrido sperimento. Nè io dirò se da tale mitigazione se ne cavassero utili effetti, o no; dirò bene, che si andava spacciando siccome cosa nuova, portatrice di miracoli; e il volgo, che tutto si beve, che non sa, e non conosce, faceva eco a cosiffatte destrezze; e benediva la mente, e il cuore di chi, a sua illusione, gliele andava clandestinamente infinocchiando. Però, ove utile riescir possa un tal farmaco nella cura del morbo asiatico, non è che per la operazione sua controstimolante, come ognun sa; dappoichè la diatesi di stimolo competente a cosiffatto morbo, è oggi troppo dai fatti comprovata, e stabilita.

Nè già potrà alcuno sostenere, che il solfato di chinina, tenuto anche per anti-periodico, secondo i

fautori della periodicità, sia esso il solo valevole a tale officio; dappoichè oggi vannosi celebrando molti altri farmaci, e semplici, e composti; i quali, se non tutta, in parte almeno ne usurparono la sovranità. E tutti sanno infatti, come da molti si millanti la virtù febbrifuga nel *peperino*, nella *salicina*, nell'*elleboro*, nell' *ipocastano*, ed in altri rimedi, o di antica, o di moderna sorgente. Nè ha guari, che un colto medico Milanese celebrò con magnifiche parole l' uso nelle intermittenti del *cloruro di sodio*; e fuvvi, chi ne ripetè gli sperimenti, senza vederne però i ripetuti buoni effetti (1). Da tutto questo potrassi rilevare ancor più, quanto vacillanti sieno le basi dell'azione specifica (od antiperiodica che siasi) attribuita alla china, ed a' suoi preparati; disgiunta da quella più generale, confermata e costante, di che sono provveduti i rimedi tutti. Da qui potrassi cavare argomento maggiore, per giudicare le intermittenti curabili nel solo rispetto delle diatesi; o di quell' intima essenzial condizione che le mantiene, di-

---

(1) *Recentemente due distinti medici, i signori* De Koninck, *e* Van Mons, *sperimentarono nelle intermittenti di qualunque specie la* floridzina; *sostanza, che ricavasi dalla corteccia delle radici di varii alberi fruttiferi, domestici, come il* pomo, *il* pero, *il* ciliegio, *il* pruno, *e simili; vuolsi un principio amaro, astringente, alcaliforme, cristallizzabile in fili, or lunghi, or piani, di colore biancastro; dicesi, che agisce forse più della* chinina *nelle febbri intermittenti.*

mostrabile ne' modi detti, propria di quante v' hanno dinamiche infermità.

§ XXVIII. Sufficienti io reputo adunque le discussioni istituite, onde dimostrare se non altro, come incomplete sieno in sè stesse le tante e tante osservazioni, delle quali è piena codesta importante materia. Perchè volendo il savio clinico limitarsi al puro ordinamento, e confronto de' fatti, con cavarne quelle induzioni, che per tale maniera discendono spontanee, non può a meno di riconoscere vere le or ora notate imperfezioni. Chè le febbri intermittenti per ciò che sono in clinica, sia rapporto alle cause loro prime, od occasionali, sia per riguardo ai loro immediati prodotti, a' fenomeni, che vi tengon dietro, ai mezzi, che le tolgono, non isfuggono l' imperio delle più comuni, e conosciute infermità. Tutto sta di non pigliarle ad esame per ciò, che tengono di meraviglioso in sè stesse, ma bensì per quello, che presentano di curabile dall' arte. Alla quale esse vanno soggette interamente, senza bisogno di sognare ipotesi, o di avvolgerle nelle ambagi di una patologia congetturale, immaginaria. E che, di vero, tornerebbe di utilità alla medicina clinica il mettere allo scoperto la essenziale sede del fenomeno della periodicità? I metodi terapeutici, che oggi s' impiegano per le periodiche febbri cesserebbero per questo dall' essere impiegati? Tutto al più se ne avrebbe un vantaggio parziale, che la medicina clinica non farebbe inoltrare gran che. L' analisi patologica di codeste febbri vuol essere basata su dati sensibili, dimostrabili col fatto; nè già sopra principii astratti, creati a talento. La considerazione pratica, che mi-

gliore si possa sovr' esse istituire, è quella, che parte da un esame severo, scrupoloso di tutti gli elementi, ch' entrano a far parte di loro, prese in complesso, e non parzialmente osservate. Chè ove l' indagine clinica ad una sola parte di un fatto morboso, nè a tutt' assieme, si rivolga, non può riescire, che incerta, e fallace. Epperò il solo considerare in esse il fenomeno della periodica intermittenza, non è, a mio sentire, uno studiarle in ogni loro rapporto di cause, di fenomeni, di effetti, di risultamenti, di cura. Oltracciò (come già si è visto), un tal metodo di osservazione trascinerebbe ad un gretto specificismo morboso e terapeutico, che oggi la già adulta filosofia sperimentale rifiuta, perchè conducente all' errore. Il perchè, spogliata la materia d' ogni meraviglia, sarà utilissimo officio, che i clinici faranno al progresso maggiore della scienza, qualora unanimi si daran mano, perchè i fatti, sui quali dessa riposa, abbiano posto, ed ordine fra quelli, cui reggono leggi generali, dimostrabili e dimostrate.

§ XXIX. Ed eccomi al termine pervenuto di codesta scrittura, ideata certamente con assai buona volontà di giovare a' progressi della medicina sperimentale; ma non so poi, se con pari profitto, ed utilità. Del che giudicheranno que' savi, ed imparziali leggitori, che non con mente sbadata, e come a spillucco, tennermi dietro nelle qui istituite disquizioni. Dicano essi, se i fatti riferentisi a codesta grave materia possano, o no, stringersi con più forti vincoli, che non con altri, nella maniera, che qui s'indicò. Perchè, considerati in siffatta guisa subiscono, a mio avviso, coordinamento, classificazione, espli-

cazione più chiara; ed, o forte illusione m' abbaglia, ovvero, non v' ha più acconcia strada alla razionale medicina, per fuori uscire dal labirinto. Ed una siffatta strada viene tracciata sulle vestigia lasciate da più riputati maestri nell' arte; i quali alla sostanza si appigliarono, e non alla vana apparenza delle cose. Tanto è vero, che qualora la mente svincolatasi dal giogo delle ipotesi, e delle supposizioni, tutta si abbandona alla semplice osservazione, non si pena molto a veder qualche raggio benefico di luce in mezzo alle tenebre dell' arte. Perchè i fatti esistono nelle scienze da remotissimo tempo; si può dire, che precedessero la creazione ed origine loro; ma vogliono essere « *facta bene visa* » nè già guardati al lume di sognate chimere: altrimenti le leggi regolatrici de' fenomeni loro non potrannosi cavare giammai; ma si avrà una materia clinica, rude affatto, informe, tenebrosa più che mai. E in questo, pur troppo, pecca alquanto ancora, in onta ai luminosi progressi suoi, la odierna medicina; la quale non tutte peranco depose le viziose antiche spoglie, e v' hanno imperciò ancor vaste lacune da riempire; il che, per ripetere un detto di *Bacone* « *adhuc factum non est; quum vero factum fuerit, melius de medicina sperare licebit* ». Ora, riassumendo in poco, il molto disseminato in codeste carte, ponnosi ricavare i seguenti corollari;

1.° Essere di controstimolo la operazione, che in sul corpo vivo esercitano la china, e preparati suoi, com' ha con molta dovizia di fatti dimostrato il *Giacomini*; operazione per altro, che parrebbe più spiegarsi in sul nervoso, di quello che sul vascolare sistema.

2.° Essere non molta, in fatto, la virtù controstimolante della china; nè sempre convenire in tutte specie di febbri intermittenti; nè essere la cancrena malattia acconcia a dimostrare la vera maniera di operare in noi della medesima.

3.° Tutte le altre virtù attribuite alla china, essere subordinate a quell' una primaria, generale, costante di contro-stimolo; la quale ora in un modo si esprime, ora in un altro, allorchè giova nelle malattie, ov'è indicata; essere errore il credere *specifica* l' azione stessa, ovvero *anti-periodica*: due parole, che nulla dicono in fatto, sebbene con esse vogliasi l' istessa cosa significare.

4.° Essere smentito dai fatti cotidiani, non che dalle osservazioni de' classici antichi e moderni, tenere tutte quante le intermittenti alla diatesi di stimolo, consistente in una *sub-arterite*, come opina il *Giacomini*; opinione, cui non ha base, che in un' ipotesi, e nulla più.

5.° Non essere la periodicità altro, che un sintomo, il quale, al paro di tutti gli altri, può tener dietro sì all'una che all' altra diatesi, e mostrarsi in tutte le forme morbose; essere un assurdo il crederla una condizione patologica speciale, richiedente speciali sussidi; non essere dessa dimostrabile nè dall' anatomia patologica, nè dalla terapeutica.

6.° Tutte le intermittenti dividersi in due grandi classi generali: in quelle 1.° le quali tengono a diatesi di stimolo (*ipersteniche-steniche-infiammatorie*); 2.° in quelle, che tengono a diatesi di controstimolo (*ipostenichè-asteniche, da stato vero di debolezza*). Nelle prime fanno buona prova il salasso, i contro-

stimoli tutti, e fra questi pure la china; nelle seconde riescono dannosi, o inutili quelli, è utili invece l' oppio, il vino, gli stimoli tutti.

7.° Le intermittenti irritative, delle quali dice *Rubini*, essere da annumerarsi in fra le steniche, quando non si levi tostamente la causa perturbatrice, irritante.

8.° Le perniciose subire pur esse la egual partizione generale; non mostrando desse, se non che uno irrompere impetuoso di molti ed imponenti sintomi esterni, in mezzo, per lo più, ad una diatesi non corrispondente; cedenti a' primi sussidi, purchè prontamente apprestati.

9.° Essere indeterminata da locali, topografiche circostanze la cagione vera, generatrice, il fenomeno della periodica intermittenza; nè essere ancor dimostrata la sede vera, essenziale della stessa nell' organismo.

10.° Essere la china co' suoi preparati utile in tutte le intermittenti d' indole stenica; inutile, o nociva in quelle d' indole opposta; di qui spiegarsi, come taluni ne portassero alle stelle la virtù, ed altri la proscrivessero solennemente.

11.° Per i gradi infiniti delle diatesi passare le intermittenti tutte; e perciò avervene di lievi tanto da svanire anche spontanee, e di gravi per modo da eludere ogni tentativo dell' arte.

12.° Le prove di fatto comprovanti la diatesica condizione, o molta, o poca delle intermittenti, derivarsi e dalla qualità delle cause precedute, quando ponno conoscersi; e dalla natura degli effetti destati, delle complicazioni, associazioni, prodotti, successioni

morbose; non che dalla natura de' rimedi occorrenti a frenarle.

———

Observations on the Diseases of the Placenta, ecc. — *Osservazioni patologiche sulle malattie della placenta; di* Giacomo V. Simpson, *Dottore di Medicina, Presidente della R. Società Medica di Edimburgo, ecc.* (*Lette avanti la R. Società Medica li* 20 *novembre* 1835).

Sebbene noi possediamo vari Trattati delle malattie che sono proprie soltanto alle gravide, essendone unica causa disponente la gravidanza per le mutazioni, cui l' utero soggiace dopo il concepimento, per lo sviluppo progressivo del feto e sue dipendenze, e per gli intimi rapporti, che quel viscere contrae e mantiene con i nuovi prodotti in esso racchiusi e crescenti; pure bisogna confessare, che la patologia di alcune è ancora incerta, ipotetica, o almeno da bastevoli osservazioni non anco illustrata. Tra queste si comprendono a ragione le malattie della placenta. In diverse opere di medicina pratica e di ostetricia si parla di incomodi e mali proprii delle gravide, che debbonsi a quelle riferire; ma come le descrizioni loro sono limitate a rappresentarne solo le relative forme esterne, e gli autori confessano di ignorarne la sede primaria e la vera essenza, ovvero, ciò che è peggio, le suppongono ben diverse da quelle che realmente sono; così ne viene ivi proposta d'ordina-

rio una cura affatto empirica, sintomatica, od anche inopportuna, non potendosi per mancanza di lumi necessari stabilirla sopra indicazioni razionali. Il dott. *Simpson* conobbe tale difetto; e desideroso di riparare agli inconvenienti che ne possono riuscire, si occupò della patologia speciale e cura di dette affezioni. Istrutto di quanto su di esse lasciarono scritto gli autori, ed appoggiato ai risultamenti di molte indagini a bella posta da lui fatte, e massime dell' esame accuratissimo di quante placente morbose ebbe la opportunità di vedere, empì lodevolmente il vôto, che a proposito di ciò offrivano tuttora le mediche istituzioni. Erudito e ben condotto ne è il lavoro; e noi non sapremmo far noto meglio il favorevole nostro giudizio, quanto con darne una compiuta traduzione in questi Annali, onde i medici e gli ostetricanti si approfittino delle utili cognizioni e de' saggi precetti, che per esso l' autore fece di pubblico diritto.

Parte Prima

Congestione ed infiammazione.

Le malattie della placenta formano un soggetto di ricerche cui dai patologi e dagli ostetricanti, massime inglesi, venne finqui prestata poca attenzione. Nelle opere di vari scrittori sistematici di medicina e di ostetricia degli ultimi due secoli, come in quelle di *Bonet*, *Ruysck*, *Mauriceau*, *Morgagni* e *Wrisberg*, si fa eventualmente menzione di alcuni casi e forme di malattie della placenta; — e dopo quel tempo diverse ne furono con più o meno diligenza investigate da certi patologi del Continente, — come da

Murat (1), *Desmoreaux* (2), *Brachet* (3), *Cruveilhier* (4) in Francia, e dai prof. *Stein* (5), *D'Outrepont* (6) e *Wilde* (7) in Germania. Tuttavia non mi è noto, che la letteratura medica inglese offra altre notizie intorno alle varie condizioni morbose a cui la placenta è soggetta, oltre ciò, che a proposito risulta dalle osservazioni accidentali e dalle storie di casi simili registrate nelle opere di *Smellie*, *Denman*, *Hamilton*, *Burns*, *Ramsbotham*, *Ingleby*, *Montgomery*, *Granville* ed altri (8). Pertanto non

---

(1) *Dictionaire des Sciences Médicales, T. XLII, p.* 543 *e seg.*; 1820.

(2) *Dictionaire de Médecine, T. XV, p.* 379; 1826.

(3) *Journal Général de Médecine, T. CII, p.* 10 *e seg.*; 1828.

(4) *Anatomie pathologique, Livrais. I, VI, e XVI.* 1829-34.

(5) *Gemeinsame Deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, Band V, Heft.* 2; *e Kleinert's Allgemeines Repertorium, V. Jahrgang.* 1, *Heft.* 5, 35, 36; 1830.

(6) *Gemeins. Deutsche Zeitschrift für Geburt. Bd. V, Heft.* 4; *e Kleinert's Allgem. Repertor. IV und V Jahrg. Suppl.* 1, *Abtheil. II. Berlin* 1832.

(7) *Medizinsche Zeitung. Jahr. II, Abtheil II. Berlin* 1832.

(8) *Forse dovrei porre, come eccezioni a questo generale riflesso, una breve analisi dei sintomi di varie malattie della placenta esposti nel Saggio del prof.* Wilde, *inserito alla p.* 573 *del* 6.° *volume del Giornale Medico e Chirurgico di Londra del dottor*

senza esitazione oso esporre alla Società le generali riflessioni che seguono, intorno alle più importanti forme di malattia della placenta, dedotte, parte dalle nozioni somministrate da altri autori, e parte dalle osservazioni che io stesso ho fatte sopra esemplari di placente in istato morboso, pochi ancora recenti, e moltissimi già da più o men tempo conservati ne' diversi gabinetti patologici di questo nostro paese. Spero che mi sarà concesso di allegare per causa delle molte imperfezioni del seguente saggio, la novità comparativa del soggetto di cui tratta, la scarsezza de' materiali, che finora abbiamo su tale proposito, e la difficoltà di raccoglierli dalle numerose diverse fonti, per dove giacciono dispersi.

La placenta umana può considerarsi un mezzo temporaneo di comunicazione tra la madre ed il feto, che passa per tutti i suoi stadj di principio, accrescimento ed espulsione nel breve spazio di sette o otto mesi: eppure, durante questa sua esistenza comparativamente corta, può soggiacere a numerose e variate condizioni morbose, più frequenti, cred'io, nel loro occorrimento e più importanti ne' loro effetti, che generalmente non supponesi. Nè le condizioni morbose, e le lesioni di quest' organo sono materie solo di curiosità e di interesse patologico: una più esatta cognizione de' vari loro fenomeni

---

Ryan, *al pari di una breve nozione sullo stesso oggetto data da questo autore nelle sue Lezioni sulla educazione fisica e sulle malattie de' bambini, pubblicate nello stesso Giornale, Vol. VI, p.* 140-142.

condurrà a risultamenti di qualche importanza nella pratica della medicina. Le particolarità dell' economia placentale nella donna e la natura dei rapporti che esistono tra essa e l' utero, costituiscono (specialmente quando tali rapporti si alterano per malattia della placenta o dell' utero) una delle grandi sorgenti del pericolo e danno gravissimo, che accompagnano il parto. Da parecchj fatti risulta altresì, che diverse azioni morbose e lesioni della placenta esercitano un forte determinato influsso sopra la sanità ed il benessere della madre durante la gravidanza, — e sopra tutto lo studio di queste lesioni varrà a spargere una luce quasi affatto nuova sulle anomalie dello sviluppo, sui mali e sulla morte del feto nell' utero. Infatti, la maggior parte delle più recenti indagini su questi oggetti mi inducono a pensare fondatamente, che certe particolari varietà di cattive conformazioni del feto derivino, almeno in alcuni casi, dalle condizioni morbose della placenta o delle membrane, che ne vestono la superficie interna, come immediata loro causa eccitante (1); che la morte del

---

(1) *Le cattive conformazioni, a cui specialmente qui alludo, sono quelle, come apparirà più oltre, che risultano da una morbosa aderenza dell'embrione alle membrane che coprono la superficie interna della placenta. Probabilmente altre specie di cattiva conformazione possono del pari essere attribuite ad uno stato morboso delle appendici dell' uovo, siccome loro primaria o più immediata causa eccitante; ma lo stato attuale della nostra scienza su questo proposito in verità*

feto in qualsivoglia stadio della gravidanza, è quasi sempre la conseguenza di uno stato morboso di quest' organo, e che l'aborto, eventualmente causa indiretta di quella morte, ma ben più spesso di lei effetto indiretto, può moltissime volte riferirsi alla stessa sorgente. Quindi a ragione si può sperare, che per mezzo di accuratissime indagini sulla natura delle differenti condizioni morbose, a cui la placenta va soggetta, e per mezzo di una diligentissima e rigorosa osservazione de' sintomi che precedono ed accompagnano le condizioni stesse, e delle cause, onde hanno origine, noi possiamo gradatamente condurci con maggiore facilità e precisione a scoprirle, ed a stabilirne su principj saggi le indicazioni profilatiche e curative, — e che in questa maniera verranno notevolmente promossi que' sommi e primarj fini di tutto lo studio medico — la conservazione della vita umana ed il sollievo degli umani patimenti.

Le due più frequenti ed importanti condizioni mor-

---

non è tale, che possa autorizzarci ad acconsentire alla succinta proposizione che segue, dedotta da Serre *qual risultamento delle accurate sue indagini sull'origine delle mostruosità ne' loro rapporti alla teoria della dualità primitiva di tutti gli organi del corpo, e da lui inserita nell' ultimo suo interessante lavoro, « Recherches d'anatomie trascendante », ecc. « In ultima analisi, la causa più comune delle anomalie degli sviluppi e delle mostruosità risiede in primo luogo nella dualità primitiva, ed in secondo luogo nella separazione o nel coalito di questi organi ». Pag.* 178.

bose, a cui la placenta va soggetta, certamente sono la *congestione* sanguigna, e l'*infiammazione*, colle diverse loro conseguenze. Il parenchima e le membrane di tale organo sono pure soggette, come più avanti procurerò di mostrare, ad altri stati patologici, alla ipertrofia ed atrofia, al rammollimento, ed indurimento, alla degenerazione cartilaginosa e calcare, alla secrezione o formazione di altri prodotti e tessuti morbosi, ad una preternaturale struttura cistoidea o idatiforme, ed a varj modi di cattiva conformazione e positura; ma, per quanto concerne la pratica, la più gran parte di queste lesioni sono comparativamente meno importanti della congestione e della infiammazione, e delle loro conseguenze. Egli è pertanto alla congestione ed infiammazione della placenta, che desidererei prima di tutto e specialmente di chiamare l'attenzione della Società.

1. — *Congestione della placenta.*

Col termine *congestione della placenta* intendo significare l'esistenza di una quantità di sangue maggiore del solito ne' vasi di quell'organo, la quale avviene in poco o più lungo tempo, in alcuni casi più o men presto si risolve, ed in altri arreca la effusione di sangue nella sostanza della placenta, alla di lei superficie esteriore o fetale, o tra le membrane dell'uovo. Vi ha ragione di credere, che l'eccesso di sangue ne' vasi della placenta, e che ne costituisce la congestione, possa avere sede a dirittura e separatamente o nei rami placentarii delle arterie e vene del cordone, o, forse più spesso, nelle prolungazioni vascolari, che sembrano estendersi dai vasi

dell' utero nella sostanza della placenta medesima (1); ma la congestione in uno di questi sistemi di vasi, cioè

---

(1) *In questa e in altre parti del mio lavoro, il linguaggio da me usato, ed alcune delle spiegazioni patologiche che ho addotte, si troveranno fondate nella credenza, che la descrizione de' vasi utero-placentali e del circolo sanguigno, primitivamente esposta dagli* Hunter, *sia corretta, e che non solo piccoli vasi sanguiferi tortuosi (arterie) passino dalla interna superficie dell' utero nella placenta, ma che de' rami venosi, o* canali vuoti, *almeno, continui con i seni venosi dell' utero, passino per la membrana decidua che copre la superficie uterina della placenta. Secondo ciò che io stesso ho osservato in placente fresche, e dietro un mio esame delle preparazioni di* Guglielmo Hunter, *conservate nel museo di Glasgow, inclino a credere che il dottor* Lee, *e con esso* Velpeau *ed altri, siansi ingannati, considerando la decidua placentale come una membrana imperforata, per non avere riflettuto bastantemente, che le vene utero-placentali passano attraverso la decidua, onde la placenta è coperta, in una direzione molto obliqua, e che questi canali venosi sono molto piccoli, sottili, composti di un tessuto assai poco elastico, simili quanto al colore e sotto altri rapporti al tessuto proprio della decidua. Quindi ne segue, che quando osserviamo la superficie esterna o convessa della placenta dopo che è stata staccata dall' utero, la decidua dell' organo offre l' aspetto di una membrana intatta, non scorgendosi in essa fori o canali di sorta,*

fetale e materno, difficilmente forse continua per alcun tempo, senza che dia origine ad uno stato simile nell'altro.

---

e ciò atteso che i detti canali venosi privi di elasticità si sono allora perfettamente chiusi, ed i lacerati orifizj de' canali medesimi non sono visibili, perchè le loro pareti non elastiche si addossano l'una all'altra atteso il corso obliquo de' vasi su menzionato. Queste sorgenti di errore nella verificazione della struttura vascolare della decidua placentaria rendonsi anco più influenti, se invece di tenerne la forma sua naturalmente convessa all'infuori, si collochi la placenta dinanzi a noi per esaminarla sopra una superficie piana; giacchè in simile maniera tutte le parti della superficie uterina dell'organo sono per necessità più strettamente compresse le une contro le altre. Il dottor Sharpey *ed* Allen Thomson, *esaminando nell'ultima estate un utero gravido tolto dal corpo di una donna, che erasi avvelenata tra il quarto ed il quinto mese di gravidanza, poterono rintracciare con molta soddisfazione le arterie e le vene utero-placentali che attraversano la membrana decidua della placenta. Essi furono persuasi della libera comunicazione de' rami venosi trovati nella decidua placentale colle vene o seni venosi proprii dell'utero, scoprendo una continuità di canali tra questi due ordini di vasi con incidere diligentemente i canali venosi della decidua tanto dal lato esteriore o materno della sostanza della placenta verso l'utero, quanto dai seni dell'utero verso la placenta, co-*

Caratteri anatomici della congestione placentale. — Credo, che i caratteri anatomici della congestione semplice della placenta possano essere abbastanza illustrati per mezzo del confronto loro colla condizione di quest'organo ingorgato e nerastro, quando il capo del feto si arresta per lungo tempo e strettamente ai passaggi della pelvi. L'aspetto della placenta dopo la

---

me pure soffiando dell' aria per essi in queste varie direzioni mentre la placenta tenevasi immersa nell'acqua. Hanno scoperto altresì delle sottili arterie contorte a spira, più piccole delle arterie utero-placentali, ma di eguale forma, che passavano dalla superficie interna dell' utero nella decidua vera stesa sulle parti dell'utero, a cui la placenta non aderiva. Oltre ciò, trovarono una rete o intreccio di grosse vene, che si distribuivano per la sostanza di questa decidua uterina. Le anastomosi di tali vene decidue tra loro e con quelle che scorrono lungo il margine, almeno della decidua placentale, come altresì colle bocche di piccoli orifizii venosi che si aprivano alla superficie interna dell' utero, scorgevansi bene, spingendovi entro dell' aria in diverse parti del loro corso. È da sperare che i risultamenti di questa importante osservazione, con tutti i relativi necessari dettagli, presto saranno fatti di pubblico diritto. Io aggiungerò, che Owen *di Londra potè ultimamente verificare per mezzo dell'accurata sezione di varii uteri gravidi, la aggiustatezza della descrizione anatomica del circolo sanguigno utero-placentale lasciataci dagli* Hunter.

di lei espulsione in casi di tal fatta, e massimamente se l'arresto fu tanto grave che il feto abbia dovuto soccombere, è ben conosciuto da tutti gli ostetricanti. La superficie esterna dell'organo è di un colore violetto più o men carico, e talvolta quasi livido; la struttura sua interna, quando sia lacerata o incisa, offre una tinta porporino-oscura; i vasi ne sono dovunque distesi e zeppi di sangue nerastro; l'organo apparisce più voluminoso, e la sostanza sua trovasi più pesante e solida che nello stato naturale.

Ne' casi di aborto qual conseguenza di occasioni meccaniche agenti sulla regione dell'utero, o di ogni altra di quelle che lo promuovono inducendo un grande afflusso di sangue ai vasi di questo viscere, generalmente si scorge il medesimo stato di congestione e di ingorgamento della placenta già sopra menzionato, ed allora pure rinviensi non di rado il sangue in più o meno spazio effuso per la rottura de' vasi della placenta distesi e lacerati, ciò che costituisce la *apoplessia della placenta* di *Cruveilhier*, il quale con *Laennec*, *Andral*, ed altri patologi di Parigi, fece uso in questi ultimi anni di siffatto termine per significare l'esistenza di una effusione di sangue nel tessuto dei polmoni e di altri organi del corpo, mentre la parola presa letteralmente, e secondo la sua origine, significa solo uno de' fenomeni o sintomi esterni più comuni, che una tale effusione di sangue generalmente produce quando avviene nel cervello (1).

---

(1) *Il prof.* Thomson *nelle sue lezioni ha impiegato per lungo tempo il termine antico* enchimosi, *in-*

Il sangue effuso nella congestione placentale, e l'emorragia che occorre durante la gravidanza, possono aver sede in diversi punti anatomici. Più volte ne fu trovato alla superficie esterna della placenta o fra dessa e l' utero anche in gran quantità: in alcuni casi si rinvenne verso la superficie fetale dell'organo, o tra le membrane, o, come spesso succede, tra l' utero e la decidua: in altri fu veduto nella sostanza o struttura propria della placenta, come asserirono *Deneux* (1) e *Baudelocque* (2), e come io

---

vece di apoplessia, ad indicare tutti i stravasamenti morbosi di sangue nei tessuti o struttura degli organi interni del corpo. Quest' uso della parola enchimosi nella patologia medica, sembra da preferire a quello della parola apoplessia, in quanto che s' accorda essa colla derivazione originale del termine, e col significato, in cui la adoperarono lungamente gli scrittori di Chirurgia. Il dott. Rush *fu a mio giudizio il primo, che a' tempi nostri diede l' esempio di impiegare il termine apoplessia nel senso alterato, a cui più sopra io alludeva. Nel suo Saggio intorno alla consunzione polmonare, dopo avere stabiliti diversi punti di somiglianza tra l' effusione di sangue nel cervello, e la effusione di sangue nei polmoni, scrive, « dietro una sì grande analogia tra le cause rimote e prossime delle due affezioni, mi sono presa la libertà di chiamarle col nome di* apoplessia. » — *Medical Inquiries and Observations, vol. II, p.* 53.

(1) *Journal Gén. de Méd., tom. LXVIII, p.* 339.

(2) *Recueil periodique de la Soc. de Médecine, tom. III, pag.* 23.

stesso ebbi la opportunità di osservare in moltissimi esemplari. Quando l'aborto occorre ne' primi stadj della gravidanza, il sangue trovasi sovente effuso su tutta, o quasi tutta la superficie del corio, e fra desso e l'amnio in forma di uno o più strati di coagulo, o di nocchietti più o meno isolati: e in due casi il vidi occupare queste situazioni nel tempo stesso che ne era effuso nella cavità dell'amnio medesimo e stravasato in forma di masse tondeggianti tra le prime origini della placenta. L'immediata sede anatomica delle effusioni sanguigne nella sostanza della placenta stessa, in generale sono probabilmente certe cavità più o meno larghe formate dalla rottura meccanica dei tessuti dell'organo; ma la somiglianza accidentale della forma dei coaguli a quella, cui offrono le porzioni di cera injettata nella placenta per le arterie e vene utero-placentali, mostrerebbe che in alcuni casi i coaguli sono più o meno intieramente circoscritti nelle cellette materne della placenta, supposto che sia corretta la descrizione di queste datane dagli *Hunter*, da *Meckel* e da *Hildenbrand*. *Deneux* asserisce di avere trovato nel caso, al quale io già alludeva, parte del sangue effuso negli interstizj, che sono tra i cotiledoni; la quale circostanza io non ebbi mai occasione di osservare in nessuno degli esemplari da me esaminati.

Il vaso particolare, o l'ordine de' vasi che somministra il sangue effuso nella congestione placentaria, la quale si termina in istravasamento sanguigno, varia ne' differenti casi; ma atteso la somma difficoltà di rintracciare diligentemente la fonte dell'emorragia ne' singoli casi dell'affezione, posso con fon-

damento dire o poco o nulla su questo proposito. Quando l'emorragia succede nelle prime settimane della gravidanza tra il corio e la decidua, il sangue probabilmente sfugge o dai novelli, teneri vasi di questa membrana, o dai vasi umbilicali dei primi principj della placenta, ovvero da ambedue questi ordini di vasi al tempo stesso. Quando il sangue è effuso nella sostanza della placenta, generalmente è del pari impossibile di rintracciare il vaso o i vasi d' onde procede, ed infatti il travasamento pare che in questi casi derivi a un tempo da diversi punti. In un caso descritto da *Grisolle* e da *Caseaux* nella *Revue Medicale* del 1833 (1), ed in cui i coaguli di sangue, grossi un mezzo pollice, trovavansi verso la superficie fetale della placenta, alcuni rami secondari de' vasi umbilicali sembravano rotti. Talvolta l'emorragia procede anche dalla rottura più o meno estesa della sostanza vascolare parenchimatosa della placenta. Così *Wildsmith* (2) riferisce un caso, dove esaminando il corpo di una donna, che era morta gravida, si ritrovò un grosso coagulo alla regione anteriore del fondo dell' utero, che pesava 18 once, con rottura della placenta, lunga due pollici e mezzo. Il sangue in certi casi, sebbene prima versato da vasi che percorrono la sostanza della placenta, si fa strada poscia attraverso i tessuti di quest' organo e

---

(1) *Vedi pure il Giornale della Scienza medica e chimica, vol. V, pag.* 154.

(2) *North of England Medical and Surgical Journal, vol. I, pag.* 446.

giunge alla di lui superficie uterina ; ma in parecchj anche di que' casi, dove l'umore effuso occupa quest' ultima sede, può rintracciarsi una rottura diretta de' vasi utero-placentali.

La quantità del sangue effuso internamente nella emorragia placentaria che occorre durante la gravidanza, generalmente è poca, atteso che limitata nella maggior parte de' casi ad alcune dramme; ma dessa può accidentalmente, massime quando il sangue è travasato dai vasi utero-placentali tra la placenta e l'utero negli ultimi mesi della gravidanza, essere pure sì grande da mettere a pericolo od estinguere la vita della madre. In alcuni casi, dove una siffatta emorragia riuscì fatale, trovossi il sangue travasato tutto raccolto fra l' utero e la parte centrale della placenta, ivi ritenuto dal margine di quest' organo, che conservava tutto all'intorno la naturale sua adesione alla superficie interna dell' utero. *Albino* fece parola di una emorragia fatale di tal sorta nelle sue *Annotationes Academicae* (1), e *Delaforterie* (2), e

---

(1) *La placenta erasi staccata, e molto sangue coagulato trovavasi effuso tra essa e l'utero, ma tutta la circonferenza del margine restava anco aderente, e così era impossibile che ne fluisse del sangue. Lo che non essendosi conosciuto, uccise la donna.* — Annotat. Academ. *lib. I, cap. X, pag.* 36. *Questa placenta, con tutte le membrane dell'uovo, è rappresentata dall' autore nella tavola VI dell' utero della donna gravida.*

(2) *Journal Générale de Médecine, tom. XXIX, pag.* 384.

Saumarez (1) descrissero casi analoghi. La quantità del sangue effuso tra la placenta e l'utero nella suddetta specie di cavità circoscritta, era, nel caso osservato da *Delaforterie* della misura di tre fogliette francesi, e nel caso di *Saumarez* della misura di una foglietta e mezzo. In questi ed in altri simili casi di fatale emorragia della placenta, o utero-placentaria seguìta durante la gravidanza, non può la perdita sola dell' assoluta quantità di sangue effuso considerarsi come la cagione della morte. La grave debolezza e la sincope che la accompagnano, il pallore ed il freddo della superficie del corpo, lo stato del polso, ecc., piuttosto sembrano indicare che il sangue stravasato, o per la rapida distensione dell'utero cui produce, o per causa di altra natura, porta una funesta depressione della azione vitale del cuore, simile a quella indotta dalle percosse sull'epigastrio, e da gravi offese dell' abdome, e che osserviamo sopravvenire più lentamente ne' casi di estesa peritonite volgente ad esito fatale.

Varia moltissimo la grossezza dei coaguli formati nella sostanza della placenta. Talvolta sono piccolissimi, ed anco minori di un seme di veccia: io tengo memoria di due casi, in uno dei quali eravi un solo coagulo grosso quanto una noce, e nell'altro un coagulo grosso come un uovo di colomba. *Wrisberg* trovò un coagulo sanguigno nella placenta anco più grosso di questi due (2).

---

(1) *New Medical and Physical Journal*, *vol. VI*, *pag.* 535.

(2) *Descrivendo la placenta di un uovo abortito*,

Quando nell' emorragia o apoplessia placentaria il sangue è stravasato nella sostanza della placenta stessa, per lo più rinviensi, in quanto io abbia veduto, sotto forma di coaguli, sovente bene circoscritti; ma in alcuni casi appariscono questi variamente irregolari, e non si distinguono bene le parti sane della placenta dalle morbose. Talvolta si trova un coagulo solo, ovvero due; ma generalmente se ne osservano parecchi sparsi in diverse porzioni della placenta medesima, il travasamento sanguigno essendo occorso in varj punti o ad un tempo stesso, o successivamente. Nell' ultimo caso di questa sorta, che mi venne sott' occhio, il taglio di una placenta di circa quattro mesi dimostrò per tutta la di lei struttura un ammasso di coaguli distinti, separati, tondeggianti, e lo spessore dell'organo era tanto accresciuto da queste interstiziali effusioni, che premeva notevolmente sulla cavità dell'amnio.

Wrisberg *dice*, « *la parte sua di mezzo offre un gran corpo di figura ovale, prominente per sette linee o più sopra la restante superficie, di colore oscuro-nerastro, a guisa di sangue coagulato, che occupa tutta la larghezza di tre pollici e mezzo della placenta, essendo la lunghezza di quest' organo cinque pollici e tre quarti. La larghezza maggiore di questo corpo prominente è di due pollici e sei linee. Nel centro stesso dell' eminenza si inserisce il cordone ombilicale, i di cui vasi sanguiferi dividonsi in grandi rami, ecc.* — Descriptio anatomica Embryonis. — Thesaurus dissertationum *di* Sandifort, *t. III, vdg.* 227.

Quando l'effusione di sangue occorre verso la superficie fetale della placenta, o, ne' primi tempi della gravidanza, tra la decidua ed il corio, i coaguli di sangue travasato respingono sovente queste membrane verso la cavità dell'amnio, ed appariscono in forma di piccole eminenze od elevatezze alla superficie amniotica. Queste elevatezze variano molto quanto al numero ed alla grossezza nei differenti casi. Talvolta quasi ogni parte della cavità amniotica ne è occupata, ora se ne osservano solo in quella porzione che corrisponde alla placenta. Variano dalla grossezza di un minuto pisello a quella di una nociuola, o anche maggiore. Qualche volta formano soltanto delle piccole prominenze su tutta la superficie dell'amnio; in generale appajono tanti tumoretti irregolarmente emisferici; ed oltre ciò io gli ho veduti prominenti in dette cavità a guisa di capezzoli allungati, e quasi grossi quanto la prima articolazione del pollice. In diversi casi ho veduto il cordone ombilicale, dove entra nella placenta, a un tempo molto disteso da sangue coagulato per sei od otto linee, avente un aspetto simile a quello rappresentato in due uova abortite, di cui diedero le figure *Albino* (1) e *Sandifort* (2).

La *sostanza della placenta* che più immediatamente circonda il sangue di fresco stravasato, accidentalmente offre un colore rosso più oscuro del na-

---

(1) *Academ. Annot. tom. I, tav. V, fig.* 5.

(2) *Observationes Anatomico-pathologicae, lib. III, tav. VIII, fig.* 4.

turale atteso l' assorbimento o ingresso del sangue effuso nel vicino tessuto; e talvolta vedesi nei dintorni sparsa di numerose macchie o punti nerastri, che probabilmente hanno origine da effusioni parziali di sangue, ovvero da sangue coagulato nelle cavità di alcuni vasi ostrutti.

Cangiamenti del sangue effuso. — Nella emorragia o enchimosi interna della placenta, il sangue effuso soggiace a varii cangiamenti di qualche importanza, per lo che ingannati, come mi sembra, i patologi intorno alla loro natura, caddero in errore circa la natura di alcune delle lesioni accidentalmente osservate in quest' organo. Quando il sangue fluisce da' suoi vasi nella sostanza, ossia nelle cellette della placenta, ovvero tra le membrane, a grado a grado si coagula ed acquista un colore porporino molto oscuro e qualche volta (come l'ho veduto in due esemplari conservati (1)) quasi nero

---

(1) *Uno di questi esemplari trovavasi nella ricca e stimabile collezione patologica di* Langstoff *di Londra; l' altro nel Museo Anatomico della Università di Edimburgo, ed è così descritto nel catalogo a stampa (pag.* 236*): « Placenta di circa quattro mesi; superficie fetale sparsa di molti tubercoli irregolari, nerastri, simiglianti alle melanosi ». L' aspetto nerastro dei coaguli sanguigni in amendue questi casi è tale, onde a prima vista sia facile di confonderli coi depositi melanotici; e nell' esemplare conservato ad Edimburgo, questo errore circa la vera loro natura patologica poteva tanto più facilmente essere commesso, perchè le piccole masse di sangue effuso pre*

al pari delle melanosi. Però dopo alcun tempo comincia a perdere siffatta tinta, la materia colorante a poco a poco è portata via, ed il coagulo veste successivamente un colore di cioccolata carico, poi diviene rosseggiante o fosco-giallognolo, indi, se ha tempo che basti, offre l' aspetto di una sostanza pallida, bianco-gialliccia o pagliarina, rimanendo allora solo la parte fibrosa del coagulo. Quando simili masse fibrose, comunemente sode e indurite, vengono incise, la maggior parte offrono internamente un tessuto fitto omogeneo: ma in alcuni casi, dove la massa, ossia il coagulo è stato formato da più successive effusioni di sangue occorse al medesimo punto, e probabilmente dal vaso stesso, la sezione ne mostra una struttura lamellare a strati concentrici più o meno perfetti. *Cruveilhier* (1) ha figurato una placenta enchimosata a questo modo, e dove gli strati esteriori veggonsi sempre più manchi di materia colorante, mentre il nucleo ne è composto di sangue più nerastro, e più recentemente effuso. Non mi è mai occorso di osservare questi cangiamenti in

---

sentavano un bellissimo colore azzurrino-carico, vedute attraverso le membrane che coprono la superficie fetale della placenta; e questo ha origine da ciò, che le dette membrane, come mezzi semitrasparenti bianchicci, riflettono i raggi azzurri della luce trasmessa attraverso di loro dalle superficie oscure delle masse di sangue coagulato, poste immediatamente sotto di esse.

(1) Anatomie Pathol. *Lib. XVI*, *tav. I*, *fig.* 1.

esemplari di coaguli lamellati della placenta, ma ebbi più occasioni di vedere lo scoloramento de' più comuni, ossia omogenei coaguli dalla loro circonferenza verso il centro.

Nel sangue effuso nella emorragia placentaria ho potuto tracciare un cangiamento ancora più inoltrato di quello del suo scolorimento e mutazione in una massa fibrosa giallo-pagliarina. In quattro esemplari ho veduto queste masse fibrose in diverse parti della placenta, ristrette ad un volume notevolmente minore dello spazio che in origine occupavano, e per conseguenza contenute entro cavità cui non empivano affatto. Ciò apparisce bene specialmente quando il sangue è stato stravasato verso la superficie fetale della placenta, ovvero dietro al corio ed all' amnio, e quando esso fu spinto verso queste membrane in forma di eminenze o di protuberanze simili ai capezzoli, più sopra menzionate. Talvolta dopo assorbita la materia colorante del sangue effuso, e ridotte le permanenti masse fibrose a minor volume, le pareti del corio e dell' amnio, che esse avevano cacciato all' innanzi, essendo prive di elasticità, conservansi nella positura a cui erano state respinte, e si offrono, quando l' uovo è poscia esaminato, sotto forma di borse o sacchetti rilassati, mezzo-vôti, prominenti verso la cavità dell' amnio. In una delle quattro placente, nelle quali ho osservato questa contrazione, o scemamento almeno dei coaguli fibrosi, le cavità, che gli racchiudevano, erano piene di siero limpido; ma non trovo nelle mie memorie fatta menzione di simile raccolta negli altri tre casi.

In nessun caso vidi distrutti affatto i coaguli fibrosi dalle cavità che gli racchiudono, ovvero qualche indizio della loro organizzazione; e mi rincresce di non aver fatto attenzione particolarmente allo stato del tessuto placentario che circonda le effusioni, ed esaminato i cambiamenti che vi occorrono dopo questi stravasamenti sanguigni. In alcuni esempii, siccome in quelli rappresentati da *Cruveilhier* (1), la circomposta struttura placentaria sembra che divenga atrofica ed anemica dopo seguìta la effusione: in altri casi è probabile che questo ed altri stati morbosi del tessuto e de' vasi placentari precedano e indirettamente diano origine alle effusioni; ma se una cisti si formi sempre attorno ai coaguli sanguigni, e sotto quali circostanze questo avvenga, non mi somministrano prove a determinarlo nè le mie osservazioni; nè quelle registrate nelle opere degli altri.

Mi spiace, inoltre, di non aver de' fatti precisi per istabilire quanto tempo abbisogni onde il sangue effuso nella placenta o tra le membrane soggiaccia ai vari cambiamenti suddetti; ma io gli vidi tutti effettuati in uova morbose, cui a ragione doveva credere espulse avanti il quinto ed il sesto mese. La placenta, di che ho parlato più addietro, e che presentava delle cavità, le quali contenevano insieme de' coaguli fibrosi contratti e del siero effuso, era stata espulsa nell' ottavo mese, ma aveva una larghezza

---

(1) Anatomie Pathol. *Lib. XVI, tav. I, fig.* 1 *e* 2, *e lib. VI, tav. VI, fig.* 2.

minore di quella che le placente hanno in generale a quel tempo, sebbene fosse molto più grossa.

Molti de' tumori e indurimenti isolati della placenta descritti da *Morgagni* (1) nella sua Lettera 48.ª, dei tubercoli scirrosi menzionati da *Albrechet* (2), ed ammessi da *Murat* (3), da *Moreau* (4), e di quelle prominenze della superficie dell' amnio figurate da *Ruysch* (5), da *Sandifort* (6), da *Breschet* (7), da *Velpeau* (8) e da *Granville* (9), e dei quali parla quest' ultimo autore sotto il nome di *uova* e di *placente tubercolose*, si scorge che veramente erano coaguli di sangue, i quali avevano soggiaciuto più o meno ai cambiamenti, cui mi sono ingegnato di descrivere. Le masse bianche nella placenta composte di una sostanza simigliante al grasso ed alla cartilagine, di cui recentemente fece menzione il professore *Stein* (10), forse constavano pure di materia fibrosa dei

---

(1) *De sedibus et causis morb. Ep.* 48, *art.* 23, 24, *etc.*

(2) *Acta nat. Cur. T. IV, Obs.* 104.

(3) *Dictionn. des Sciences méd. T. XLII, p.* 545.

(4) *Archiv. général de Médecine. T. XXV, p.* 124.

(5) *Thesaurus anatomicus sextus. Tav. II, fig.* 4 *e tav. III, fig.* 7.

(6) *Observationes pathol. Lib. III, tav. VIII, fig.* 4.

(7) *Études anatomiques, ecc. d'oeuf. Tav. IV, fig.* 3.

(8) *Embryologie humaine. Tav. II, fig.* 8 *e* 7.

(9) *On menstruation and abortion. Tav. VI, fig.* 20.

(10) *Kleinert's All. Repertorium, V. Jahr., 1 Heft. S.* 35.

coaguli formati dal sangue effuso. Nelle annotazioni da me fatte sul primo esemplare circa a queste masse fibrose gialliccie, che ebbi occasione di esaminare (1), trovo di averle descritte « internamente non dissimili dalla sostanza de' tubercoli, ovvero da una consistente materia cerebrale »; ma poscia ho dovuto correggere questa congettura dietro l'esame di oltre venti e più esemplari di questa particolare lesione, d' onde non solo mi è riuscito di tracciare in diverse placente le graduali trasformazioni del sangue effuso sopra descritte, dall' aspetto suo di un coagulo recente nerastro fino alla condizione di un corpo fibroso biancogiallognolo; ma mi sono pure avvenuto in più casi, dove questi due stati, con tutti i loro intermedii gradi di cangiamento e di colorazione, potevano osservarsi in varii coaguli di sangue stato effuso a diversi tempi nella stessa placenta.

Pare che *Sandifort* abbia conosciuto la natura di alcune morbose condizioni della placenta e dell' uovo da me descritte, ed osservato alcuni de' principali cangiamenti, a cui soggiace il sangue stravasato, come risulta dal seguente passo delle *Observat. Anat. Path.* Lib. III, cap. VI, pag. 95. « Alcuni vasi rotti avevano effuso tra il corio e la decidua ripiegata del sangue, che ivi erasi raccolto in grumi. Se una tale effusione occorse, le uova non possono del tutto nettarsi, quantunque per moltissimo tempo vi si con-

---

(1) *Questo esemplare conservavasi insieme ad un' altra simile preparazione nel museo dello Spedale di S. Bartolomeo.*

tenga dell' acqua, a meno che la decidua esterna e la ripiegata non siano affatto staccate dal corio. Al contrario si può sciogliere e levare quel sangue coagulato, che esternamente aderisce alle membrane, e fa sì che le uova abortite offrano quasi sempre l' aspetto di una massa sanguigna, come fossero corpi carnosi; ed allora tutte le membrane appajono trasparenti e nette ». *Vater*, citato da *Baudelocque* (*Traité des Hémorrhagies de l'uterus*, pag. 57-58), dice d' aver veduto un uovo simile a quello figurato da *Ruysch* (tav. III, fig. 7) e poscia un secondo uovo con coaguli in uno stato differente: « l' uovo una volta offertomi aveva quasi lo stesso aspetto di quello di *Ruysch* (fig. 3) . . . . , però con questa differenza, che le elevatezze interne non erano dure, ma sembravano vescichette piene di sangue grumoso ». (*Dissert. Inaugural.*, *mola praegnans*, *etc.*, pag. 22). *Baudelocque* descrive un uovo da lui veduto nel 1823, che portava parecchi piccoli tumori nelle sue pareti, i quali constavano, avendoli egli esaminati, di sangue effuso in diversi stadj di alterazione: « in alcuni tumori non eravi che la fibrina quasi colorata; in altri la consistenza del coagulo era minore, ed il color suo più oscuro ». Quindi si scorge essere questo lo stesso esemplare figurato da *Velpeau* (*Embriolog.*, tav. II, fig. 8). Egli descrive brevemente (pag. 89) i detti « tumori fatti di antiche masse fibrose degenerate »; e dice di aver veduto nel 1833 un altro uovo egualmente morboso. *Breschet* confessa, in rapporto al caso da lui figurato, di non avere potuto determinare la natura dei tumori sporgenti alla di lui superficie amniotica: « l' uovo

umano che ho sott' occhio, presenta un' alterazione organica, di cui non sono in grado di indicare la natura ». (*Études, ecc.*, pag. 156). *Granville* descrive i « tubercoli di placente siccome formati per la dilatazione di que' vasi filiformi, che scorrono internamente sul corio ». (*On Abortion*, pag. 21). Io considero questo solamente come un atto di giustizia resa a me stesso, ed insieme come una forte prova dell' accuratezza delle viste patologiche, che mi sono studiato di sviluppare nelle precedenti pagine, onde risulti che io pervenni a queste viste medesime in rapporto ai varii cangiamenti, a cui soggiace il sangue nelle enchimosi placentali, unicamente per l' esame di uova morbose, che mi vennero sott' occhio, e prima che io avessi nessuna contezza di sorta circa ai casi ed alle nozioni che su questo proposito avevano già pubblicato *Sandifort*, *Vater*, *Baudelocque* e *Velpeau* nei differenti passi da me allegati e tolti dalle opere loro.

Avendo io trattenuto lungamente la Società colla descrizione de' caratteri anatomici della congestione ed emorragia della placenta, sarò più breve nelle mie riflessioni sopra le loro cause e sintomi, riportandomi circa questi oggetti ai diversi Trattati dell' aborto e della emorragia uterina, e particolarmente all' opera stimabile di *Baudelocque* sopra quest' ultimo proposito (1).

---

(1) *Traité des Hémorrhagies de l'uterus. Paris*, 1831.

Cause della congestione placentale. — Le cause eccitanti o occasionali della congestione placentale possono considerarsi come esistenti dal lato o del feto, o della madre.

Abbiamo nozioni molto imperfette circa alle cause esistenti dal lato del feto; ma sembra probabile che tutti gli stati morbosi, le lesioni fisiche e le cattive conformazioni del feto e del cordone umbilicale, che direttamente od indirettamente tendono ad impedire il libero ritorno del sangue per la vena umbilicale, varranno a produrre una più o men grave congestione nelle più piccole ramificazioni placentali di questo vaso, e forse a dar origine in alcuni casi, particolarmente se lo sviluppo ne è rapido, ai travasamenti di sangue dalle ramificazioni medesime. Noi sappiamo che il feto nell'utero va soggetto a diverse affezioni febbrili, contagiose, maligne ed infiammatorie, alla peste, al vajuolo, e forse ai morbilli ed alla scarlattina, alla febbre, ed a molte infiammazioni acute interne; ma se la presenza di queste malattie nel feto possa eccitare o no la congestione della placenta pel lungo e tortuoso tratto delle arterie umbilicali, e quali morbosi effetti valga a produrre sulla circolazione della placenta in generale, sono propositi anco da investigarsi.

Siccome cause eccitanti o occasionali della congestione placentale e della effusione sanguigna nella sostanza ed alla superficie della placenta e dell'uovo esistenti dal lato della madre, posso indicare le ingiurie fisiche, come sarebbero le percosse, le ca-

dute, ecc., i gagliardi esercizj muscolari (1) e le

---

(1) *Dopo che io aveva scritte le cose su esposte, trovo che* Velpeau *nell' ultima edizione del suo pregiatissimo* Traité de l'Art des Accouchements, *inclina a dubitare se gli scuotimenti del corpo, le percosse sulla regione dell' utero, le cadute, ecc., valgano realmente a produrre alcuna distaccatura meccanica della placenta dalla superficie dell' utero. « Qualora si chiami alla memoria, che l' uovo riempie esattamente l' utero, e che questo è pure esattamente riempito dall' acqua dell' amnio, tosto si scorge che i moti impressi alla donna dagli scuotimenti sono quasi inetti a separare la placenta o il corio dall' amnio, come il sarebbero a disgiungere due vesciche racchiuse l' una nell' altra, e l' interna delle quali fosse perfettamente piena di un liquore ». Senza discutere il punto, se l' utero è sempre tenuto disteso o no da' suoi contenuti, nella maniera qui indicata, la quale circostanza sembra essere almeno assai dubbia* (*vedi* Ingleby, *Sulla emorragia dell' utero, p.* 132, 133), *e forse soggetta a variare in rapporto allo stato relativo di pienezza dei vasi uterini, o piuttosto allo stato relativo di tensione delle pareti uterine, risultanti dalla condizione de' suoi vasi sanguigni, e senza appellarmi alle leggi astratte della fisica per confutare l' opinione di* Velpeau; *io recherei unicamente in mezzo per questo scopo i fenomeni morbosi che giornalmente si osservano accadere nel cranio, una cavità, che noi sappiamo per certo essere posta, dopo che le fontanelle sonosi chiuse, nelle stesse fisiche relazioni alle mem-*

fatiche del corpo, l' abuso della venere (1), le irri-

---

brane che la tappezzano, ed alle parti contenute solide e fluide che Velpeau *s' immagina esistere tra l' utero gravido e l' uovo in esso racchiuso. Gli scuotimenti e le ingiurie esterne del capo producono talvolta, come è ben noto, la rottura de' vasi sanguigni che scorrono tra il cranio e la dura madre, ed una successiva effusione maggiore o minore di sangue tra le loro superficie, senza nessuna depressione del cranio. Mi ricordo di un caso di questa sorta, dove un grosso coagulo circolare, largo tre pollici, venne trovato in questa località, nel corpo di un uomo che erasi rinvenuto nella strada durante la notte, in uno stato di coma profondo. In altri casi di apoplessia traumatica, troviamo del sangue effuso alla superficie cerebrale della dura madre, tra essa e la aracnoidea, ovvero tra la aracnoidea e la pia madre, e qualche rara volta lo si vede pure stravasato nei ventricoli, o nella sostanza del cervello stesso.*

(1) *In una interessante Memoria sull' aborto che occorre negli animali domestici, inserita da* Flandrin *nelle* Instructions et observations sur les maladies des Animaux domestiques, *di* Chabert, *vol. VI, p.* 107-164, *sta scritto, che le vacche, le cavalle e le pecore gravide abortiscono a capo di* 24 *o* 36 *ore dopo il coito. Lo stesso effetto non si osserva nella troja. Si dice altresì che intiere mandre di vacche furono vedute abortire de' feti morti dopo straordinario fragoroso tuonare, probabilmente, credesi, atteso il terrore che questo sembra eccitare nell' animo di questi ani-*

tazioni morbose dell' utero e degli organi vicini, le malattie febbrili ed infiammatorie acute, i forti patemi d' animo; ed in somma tutte quelle circostanze che tendono a produrre la pletora e ad accrescere l' azione di tutto il sistema vascolare della madre, e particolarmente di quello dell' utero. Queste varie cause producono la congestione ed emorragia placentale in differenti modi; alcune di esse, come le ingiurie fisiche già accennate, possono condurre talvolta a quest' effetto direttamente, ossia meccanicamente rompendo a mezzo dello scuotimento che cagionano, alcuni vasi della placenta ed utero-placentali; altre, ed anche le stesse a tempi diversi, agiscono inducendo un morboso afflusso di sangue all' utero ed alla placenta, ovvero eccitando tali contrazioni dell' utero, onde si rompano per una maggiore o minor estensione i vicendevoli attacchi utero-placentali.

Riguardo al modo con cui agisce la pletora gene-

---

mali. Alle volte furono osservate abortire una dopo l' altra tutte le vacche di una cascina, o anche di una intiera provincia; la quale circostanza alcuni autori hanno procurato di spiegare colla dottrina del contagio. Vedi Tessier *nelle* Mémoires de la Société de Médecine *per gli anni* 1782-83, *pag.* 549. *Varie curiose nozioni su questo punto interessante della patologia comparativa sono date da* Youatt, *alla p.* 528-531 *del suo volume sulle Razze, sul Governo e sulle Malattie del bestiame, nella Biblioteca delle Scienze utili.*

rale e locale, e l'accresciuta azione del circolo, a produrre la congestione e l'emorragia della placenta, farò solo la riflessione che segue. Se ci conveniamo con alcuni autori che i vasi novellamente formati, i quali, secondo la dottrina degli *Hunter* e di altri, credesi che passino dall'utero nella placenta, hanno le loro pareti meno forti e resistenti che gli altri vasi sanguigni dell'organismo materno, ne seguirà che alloraquando una pletora o un'azione vascolare più forte del solito occorra nel sistema sanguifero della madre, o allorquando, per qualche causa, il sangue è spinto in una particolare maniera alle ramificazioni delle arterie e vene dell'utero, la congestione più facilmente avrà luogo ne' tubi e vasi della placenta, naturalmente poco, o niente affatto elastici; ed oltre ciò, se la forza di tutta la massa sanguigna nel corpo della madre, o di quella diretta per le branche de' vasi uterini soltanto venga contro natura accresciuta, i vasi della placenta o utero-placentali saranno i primi a cedere o a rompersi sotto la generale, uniformemente accresciuta interna pressione, in quanto che sono dessi i meno capaci di opporre la necessaria resistenza alla forza distendente ed alla generale pressione dell'umore in essi contenuto. Tutti i sopra accennati effetti saranno naturalmente più o meno promossi dalla esistenza di qualche stato, o condizioni morbose del tessuto della placenta, o dei vasi stessi placentali ed utero-placentali, di tal sorta che diminuiscano la elasticità e la forza di coesione dei tessuti, onde questi vasi sono composti, e qual sarebbe la degenerazione stearoidea, cartilaginosa o calcarea, ecc.

Sintomi della congestione placentale. — I sintomi

prodotti dalla congestione e dalla emorragia placentale sono, in parecchj casi, oscuri e difficili da conoscere; ma in altri, specialmente in quelli dove occorre un travasamento sanguigno, i fenomeni che la precedono ed accompagnano sono frequentemente abbastanza caratteristici e chiari.

La semplice congestione placentaria, quando ha sede primariamente ne' vasi del feto o della madre, di rado, e forse non mai, sussiste per lungo tempo, senza che più o meno presto induca qualche congestione nell' utero; e del pari la congestione od un maggiore afflusso di sangue nei vasi di questo viscere, allorchè ha luogo come prima affezione patologica, in generale è direttamente seguìta da uno stato simile del sistema o de' sistemi vascolari della placenta. Quindi la congestione placentaria, progredisca o no al travasamento sanguigno, d' ordinario è preceduta o accompagnata da que' sintomi che indicano un' accresciuta attività ne' vasi sanguiferi dell' utero, e come sarebbero un senso di oppressione o di peso, e di tensione o di stiramento in basso di quell' organo e de' visceri della pelvi. Se avvi uno stato di pletora generale dell' organismo, insorgono pure diversi sintomi febbrili. Talvolta, le moleste sensazioni alla regione dell' utero progrediscono sino al dolore continuo o intermittente, limitato ad una parte del viscere soltanto, o diffuso generalmente su tutto. Spesso questo dolore sembra estendersi ai lombi ed alle coscie; ed una simile sensazione, ne' casi che vanno a lungo, qualche volta è provata anco alle mammelle. Nel tempo stesso il malessere ed il vomito di mattina, con gli altri incomodi simpatici,

che sì spesso accompagnano il naturale sviluppo dell' utero durante la gravidanza, nella maggior parte de' casi sono più gravi e molesti del solito.

Quando la congestione placentale abbia progredito sino al travasamento sanguigno, oltre i sintomi già accennati, altri se ne manifestano di un carattere meno equivoco. Il sangue effuso può, come abbiamo detto, essere versato in luoghi, d' onde non può fluire esternamente. Tuttavia, ne' primi mesi almeno, in parecchi casi forse una porzione di sangue è effusa in siti di tale natura, che una piccola quantità ne può scorrere per la vagina; e questa circostanza, quando occorra cogli altri sintomi, particolarmente coi dolori lombari ed uterini, e si abbia contezza della previa azione di alcuna delle cause capaci di eccitare direttamente la congestione e l' emorragia placentaria, può considerarsi come un indizio certo della esistenza di queste condizioni. Se una donna gravida, per esempio, subito dopo una caduta, od una percossa, o un repentino scuotimento del corpo, siccome quello cagionato da forte tosse o da vomito, venga sorpresa da dolore e senso di tensione dell' utero, con effusione di sangue esternamente, nella maggior parte dei casi può esservi leggierissimo dubbio circa alla natura delle morbose condizioni interne, da questi sintomi indicate. Non di meno uno solo di detti sintomi, il dolore alla regione dell' utero, o ai lombi, ovvero l' emorragia esterna, può essersi manifestato. Il senso di dolore all' utero, se occorre solo, forse può essere valutato poco come un segno diagnostico nella gravidanza, a meno che sia preso in considerazione con varie circostanze collaterali. Nell' emorragia placentale

probabilmente deriva, come ha supposto *Baudelocque*, dalla distensione meccanica dell' utero pel sangue effuso, e questa distensione può, come è stato asserito, essere qualche volta (a mio giudizio molto di raro) conosciuta al di fuori all' ingrandimento del volume assoluto dell' utero. In alcuni casi i dolori scemano o spariscono del tutto nel corso di pochi giorni o settimane, quando l' ingrandimento uterino abbia ancora fatto de' grandi progressi, e in molti altri casi si cambiano più presto o più tardi in dolori intermittenti e regolari, che indicano la contrazione dell' utero. Qualche volta l' emorragia esterna è molto abbondante fino da principio; ma più sovente comincia da poche goccie di sangue puro o misto a siero, crescendo poscia, o conservandosi tale anche successivamente. In molti casi siffatta emorragia suole arrestarsi e tornare ripetutamente ad intervalli di pochi giorni o di più settimane.

Quando l' emorragia placentale occorre negli ultimi mesi di gravidanza, l' interna effusione di sangue è talvolta sì grande, particolarmente allorchè deriva da una rottura de' vasi utero-placentali, da produrre rapidamente tutti i sintomi più gravi cagionati da strabocchevole perdita di sangue, e sotto di tali circostanze l' affezione può anche volgere ad un esito fatale, senza che alcun flusso sanguigno di sorta apparisca esternamente, come ho già avvertito altrove. In altri casi di congestione ed emorragia placentale occorrente a gravidanza innoltrata, havvi effusione di sangue tanto esterna che interiore; quantunque nessuna parte della placenta si trovi occupare la bocca dell' utero, — caso che io non ho compreso, ed al quale

non ho fatto conseguentemente alcuna allusione nelle premesse osservazioni.

Effetti della congestione placentale nel feto. — Quando la congestione placentaria occorre dopo la metà della gravidanza, ed è di un carattere molto acuto, ossia rapido nel suo decorso, i movimenti del feto rendonsi talvolta subito irregolari, e di quando in quando convulsivi. Se la congestione ha un corso più lento, i movimenti del feto divengono eventualmente assai languidi o impercettibili; ma fatta a tempo una sottrazione di sangue, possono, come la signora Lachapêlle (1) ha avvertito, di nuovo riprodursi dopo che erano cessati da più giorni. Qual vantaggio possiamo noi trarre negli ultimi mesi di gravidanza dall'ascoltazione, in questi ed in simili altri casi, per distinguere gli stati morbosi della circolazione della placenta e del feto, è cosa ora difficile, se non impossibile, da determinare; ma osservazioni più diligenti ed estese sopra questo oggetto potranno certamente condurre a risultamenti di qualche importanza.

L'effusione sanguigna dei vasi della placenta, utero-placentali, o uterini, quantunque spesso negli ultimi, e quasi sempre ne' primi mesi della gravidanza non arrechi alcun grave pericolo alla madre, e molto frequentemente non faccia alcuna cattiva impressione sopra il di lei organismo, o non si manifesti neppure a mezzo di alcun flusso esterno, deve sempre considerarsi come una circostanza, che minaccia il pericolo

---

(1) *Pratique des Accouchements, T. II, pag.* 323.

più diretto e subitaneo alla vita del feto, poichè una quantità di sangue anche piccolissima, se è travasata nelle prime settimane alla superficie villosa del corio, o più tardi intorno, ovvero dentro la placenta, può essere sufficiente ad arrestare il processo della nutrizione o della respirazione del feto ad un grado tale, onde effettivamente venga impedito lo sviluppo, o distrutta la vita dell' embrione, ed in questa ultima maniera agisca come una causa indiretta di aborto. Dal canto mio, tengo per certo, che le preparazioni di uova abortite, conservate nei musei patologici di questo paese, comprovino pienamente, per quanto io le abbia esaminate, l' opinione del prof. *Dugès* (1), che la causa più frequente dell' aborto sia una congestione attiva della placenta, sotto il qual termine egli comprende al tempo stesso l' emorragia di questo organo. Credo che simile riflessione si troverà particolarmente applicabile all' aborto che occorre nei primi mesi. Nella maggior parte de' casi, dove mi sono abbattuto in uova abortite per emorragia interna della placenta, ho trovato l' uovo medesimo del volume di un arancio, e l' embrione arrestato circa alla quinta o sesta settimana del suo sviluppo, ossia a quello stadio, in cui le estremità del corpo cominciano a manifestarsi in forma di germogli rotondi. Tuttavia le contrazioni espulsive dell' utero non eransi eccitate in molti di questi casi per più settimane dopo che l' interna effusione sanguigna eveva effettivamente avuto luogo, ed in alcuni di essi il generale incre-

---

(1) *Diction. de Médecine et Chirurg. T. VIII, p.* 309.

mento delle membrane e della placenta, comprendevasi, che aveva progredito durante quell' intervallo, mentre in uno o in due casi l' embrione stesso erasi pure ingrossato quasi sino al volume del pollice, quantunque lo sviluppo parziale delle estremità, e forse di altri organi, erasi arrestato.

II. — *Infiammazione della placenta.*

Le successive morbose condizioni della placenta, a cui ho diretto l' attenzione della Società, sono la *infiammazione e le varie sue conseguenze.* In questi ultimi anni soltanto è stato riconosciuto dai patologi, che la placenta può essere presa da infiammazione; e sebbene gran parte della storia patologica e nosologica di questa malattia rimanga anco avvolta nelle tenebre, pure io credo, che molte interessanti cognizioni possano ora raccogliersi intorno alla medesima, portando l' occhio sopra i diversi casi e le varie nozioni delle malattie sparse qua e là, e state pubblicate da *Brachet* nella sua Memoria originale su questa affezione, e da *Cruveilhier*, *D' Outrepont*, *Dance*, *Straford*, ed altri autori.

La *placentite*, o infiammazione della placenta, tiene un corso in alcuni casi acuto, in altri cronico, ma più frequentemente forse quest' ultimo. Può aver sede o nel parenchima proprio dell' organo, nelle membrane che vestono la superficie sua fetale, o in quelle che vestono la superficie uterina, ovvero in due o in tutte queste parti al tempo medesimo. Quando ha sede nel parenchima della placenta, o alla di lei superficie uterina, sembrerebbe in alcuni casi limitata ad un sol lobo o cotiledone dell' organo; in altri casi

coesiste in due, ovvero più lobi separati ed anco distanti; ma più frequentemente attacca ad un tempo o successivamente diversi lobi vicini, e in questa maniera giunge ad occupare un terzo, la metà od anche tutta la estensione del viscere. In moltissimi casi di placentite, il processo infiammatorio sembra che originalmente sia diffuso dalla sostanza contigua dell' utero alla placenta, i primi sintomi essendo quelli che solitamente si considerano come gli essenziali della metrite; ma in altri l' infiammazione ha origine ed è strettamente limitata al tessuto della placenta stessa, o delle sue membrane, senza che si estenda alla sostanza della parte contigua dell' utero; e talvolta vi ha pure ogni ragione di credere, che sebbene sviluppatasi nella placenta, l' infiammazione può diffondersi da essa all' utero. L' origine primaria della infiammazione nella sostanza della placenta stessa, sembra che abbia bastevole prova in varie considerazioni, — nella di lei comparsa ad un lobo soltanto, o in diverse parti circoscritte e distanti a un tempo stesso, — in ciò, che sorprende una sola placenta ne' casi di gravidanza doppia o triplice, — ed in ciò, che qualche volta ha sede limitatamente nella superficie fetale dell' organo.

Caratteri anatomici della placentite. — Le terminazioni della placentite, non che le lesioni ed i prodotti morbosi, a cui dà origine, variano molto in casi differenti, secondo il carattere più o meno acuto, ovvero cronico del processo flogistico, la sede particolare che esso occupa, ed altre circostanze che gli hanno rapporto. Per ordinare bene le osservazioni da farsi sopra i morbosi caratteri anatomici della ma-

lattia, la dividerò in tre stadj, il primo de' quali abbraccia lo stadio della congestione infiammatoria, e della effusione o secrezione di siero; il secondo quello della effusione o secrezione di fibrina, ossia linfa coagulabile; ed il terzo quello della secrezione o effusione di materia purolenta.

Primo stadio. — Nel primo stadio della placentite, ossia quello della congestione infiammatoria, la placenta è più grossa, e di un colore più nero del solito, atteso la straordinaria raccolta o ingorgamento di sangue ne' di lei vasi; sentesi comparativamente più fitta o più solida al tatto, e quando si avvicina al secondo stadio, ha luogo una effusione di siero, ovvero di siero o di linfa coagulabile, ed il tessuto dell' organo diventa più lacerabile sotto la pressione del dito.

Sarebbe molto difficile, se pure non è impossibile (ove noi giudichiamo dalla analogia dei polmoni e di altri organi), di distinguere per mezzo di alcuni caratteri specifici anatomici l'ingorgamento sanguigno della placenta, che costituisce il primo stadio della infiammazione, da quella forma attiva, ma non infiammatoria, della congestione placentale, cui mi sono già studiato di descrivere. In fatti è cosa molto probabile che la congestione non infiammatoria, ossia l' ingorgamento, talvolta passi in quella che è tale, e nondimeno sarebbero due stati morbosi essenzialmente distinti l'uno dall' altro, e molto diversi quanto agli effetti ed ai prodotti morbosi, a cui essi danno origine. La congestione non infiammatoria forse si troverà quasi sempre diffusa su tutta la placenta, mentre la congestione flogistica spesso si limita ad

alcuni particolari lobi soltanto; la prima conduce ad un travasamento di sangue, e qualche volta di siero, — le quali effusioni sono puramente l'effetto di eccessiva meccanica distensione dei vasi; l'ultima dà origine a varii prodotti morbosi, che si osservano derivare dal processo infiammatorio di altri organi del corpo, e che non sono travasamenti meccanici, ma secrezioni vitali, sebbene morbose. Tuttavia in qualche caso particolare del primo stadio della placentite o della congestione, spesso è difficile, e non di rado impossibile, di determinarne la vera natura, per mezzo del solo carattere anatomico dell'ingorgamento sanguigno dell' organo, e spesso egli è solamente quando troviamo questo stato della placenta congiunto con altre prove più decisive dell' azione del processo flogistico, — come sarebbe il rammollimento della sostanza dell' organo, con effusione di siero torbido, di linfa coagulabile, ovvero di pus, — che noi possiamo pronunziare un giudizio decisivo sopra l'attuale suo carattere infiammatorio.

Secondo stadio. — Io ho già stabilito che il secondo stadio della placentite è caratterizzato da ciò, che l' azione infiammatoria ha già progredito alla effusione o secrezione di linfa coagulabile. Le morbose apparenze e gli effetti prodotti da questo secondo stadio della malattia variano grandemente, secondo che la linfa coagulabile è depositata, 1.° nella sostanza interstiziale o parenchimatosa della placenta, ovvero è effusa, 2.° sopra la di lei superficie uterina, o 3.° sopra la di lei superficie fetale.

I. Finora si conoscono pochi casi di placentite acuta, producente un' effusione di linfa coagulabile nel

tessuto parenchimatoso dell'organo, i quali possano dirsi bene esaminati, o diligentemente descritti. Tuttavia dalle apparenze morbose vedute da *Brachet* (1), da *D'Outrepont* (2), e da altri, in alcuni casi di placentite, riferibili a questo stadio, e da quanto io stesso ho osservato in un fresco esemplare di questa forma della malattia, credo che possano dedursi come suoi essenziali caratteri anatomici, i seguenti: La parte affetta dell' organo ha un colore rosso più o meno carico; il tessuto, quando venga inciso, trovasi solido e fitto, e rassomiglia nella consistenza e nel suo aspetto ad una porzione di fegato sano, ovvero alla struttura de' polmoni affetti da rossa epatizzazione. Non è elastica al tatto, e quantunque sia più compatta e solida, in generale è sempre tanto friabile, specialmente quando l' infiammazione sia acuta, o di recente principio, onde con facilità si laceri o rompa sotto qualche forte pressione. Generalmente contiene più o meno di un umore torbido oscuro o rossastro, il quale trasuda dalle incise di lei superficie sotto una leggiera pressione, o quando queste superficie sono raschiate col dorso del coltello.

Ma la forma, sotto la quale più frequentemente troviamo depositata la linfa coagulabile nel tessuto parenchimatoso della placenta, è quella dell' indurimento rossastro, e giallo-bigio, che io credo essere l' effetto di cronica azione infiammatoria. Questo stato

---

(1) *Luog. cit. Osserv. I, p.* 11.

(2) *Gemein. Deutsche Zeitschrift, Band. V, Hest.* 4, *p.* 556.

morboso della placenta fu per lungo tempo conosciuto dagli ostetricanti e generalmente da essi descritto, con alcuni altri stati morbosi dell' organo, di cui faremo menzione in seguito, sotto il nome di *scirro della placenta.* Tuttavia esso non ha rapporti di sorta allo scirro, almeno nel senso in cui quel termine si impiega a questi tempi per significare lo stato ossia la degenerazione carcinomatosa di un organo. L'indurimento cronico della placenta occorre in casi, dove non abbiamo nessun indizio di un' attuale diatesi carcinomatosa nella coesistenza, o nel successivo sviluppo dello scirro in alcuno degli altri organi del corpo, tanto della madre, come del bambino, — non è mai stato osservato in nessun esempio (almeno per quanto io mi sappia), che si esulcerasse, o producesse delle fungosità, o vestisse alcuna delle solite azioni maligne delle degenerazioni scirrose, — ed i caratteri anatomici offerti dalla placenta indurita, differiscono da quelli che ordinariamente si considerano come caratteristici del vero scirro.

Da un' altra parte, che l' indurimento della placenta sia l' effetto di cronica azione infiammatoria, e della depositata linfa coagulabile, sembra provarlo la considerazione della natura delle cause morbifiche, onde è prodotto, (generalmente danno origine all' azione infiammatoria le percosse, le cadute e simili altre ingiurie esterne, ricevute diverse settimane o anche più mesi avanti che venga espulso l' organo indurito), e ciò, che talvolta è possibile in differenti placente, ovvero, come io ho veduto, anche in diverse parti della placenta stessa, il potersi tracciare le grada-

zioni tra l' aumentata solidità dell' *acuta epatizzazione*, e quella della più inoltrata e meglio distinta varietà di cronico indurimento.

I caratteri anatomici dell' indurimento della placenta variano grandemente ne' diversi casi, secondo la estensione della malattia ed il carattere più o meno lento dell' azione infiammatoria che lo produce. Nella maggior parte de' casi la parte indurita offre un colore rossastro o di carne-bigio, ma qualche volta, probabilmente ne' suoi stadj più avanzati, ha una tinta giallognola-citrina. Incisa, presenta non di rado una struttura uniforme, molto compatta, e qualche volta un poco stearoidea, lardacea, o somigliante al grasso: contiene poco o nessun umore, ed in alcuni esempj ha un aspetto asciutto, secco; ha la durezza quasi della cartilagine, e tagliata crepita sotto il coltello. Spessissimo occupa un lobo solo, o due, o più, contigui, ovvero distanti: ed in alcuni casi affetta tutta o la maggior parte del corpo placentario. La porzione, ovvero le porzioni della placenta affette da cronico-flogistico indurimento trovansi qualche volta unite, o in tutto o in parte, alla corrispondente regione dell' utero; ma in altri casi nessuna adesione occorre, e di fatto la malattia può limitarsi al lato, ossia alla superfice soltanto della placenta.

II. Nondimeno l' effusione o secrezione della linfa coagulabile, siccome esito della infiammazione placentaria, si conosce meglio nell' effetto, a cui essa sovente dà origine, di produrre cioè un' adesione più o meno intima ed estesa tra la superficie uterina della placenta e l' interna corrispondente superficie dell' utero, costituendo uno stato morboso del se-

condo parto, che frequentemente riesce una gravissima e pericolosa causa dell' emorragia uterina dopo la espulsione del feto.

L' estensione del morboso attacco della placenta all' utero, — la sede della porzione aderente, — e la forza dell' adesione variano molto ne' diversi casi. — Assai di rado trovasi tutto o quasi tutto l' organo strettamente unito alla superficie interna dell' utero; giacchè molto più spesso l' adesione si limita ad un lobo solo, ovvero a pochi lobi contigui. I lobi aderenti sono talvolta quelli che hanno sede nel centro della placenta, ed in altri casi quelli soltanto posti alla circonferenza dell' organo. Posso riferirmi al terzo caso di *Ramsbotham* (1), come ad un esempio della prima maniera, ed avrò in seguito l' opportunità di mentovare un esempio rimarchevole della seconda osservato da *Hamilton* (2).

Talvolta, quando la placenta aderisce solo parzialmente alla superficie interna dell' utero, la porzione non aderente viene staccata dopo l' espulsione del feto per lo stiramento del cordone, o colla introduzione della mano, mentre quella che morbosamente aderisce, rimane ancora più fortemente attaccata alla interna superficie dell' utero. Il dott. *Ramsbotham* (3) ha descritto parecchi esempii di questa sorta sotto il

---

(1) *Practical. observations in Midwifery, parte I, p.* 99.

(2) *Practical. observations on various subjects relating to Midwifery*, 1836, *Parte I, p.* 286.

(3) *Practical. observations, p.* 164 *e seg.*

titolo *Rottura della placenta*; ed *Ingleby* (1) nella pregievole sua opera circa l'emorragia uterina, ha riferito diversi casi fatali, ed autossie, dove era occorso un simile accidente. In una di queste autossie, la donna essendo morta in dieci giorni dopo il parto, diversi pezzi di placenta eransi trovati ancora fortemente aderenti al fondo dell' utero. In un secondo caso, dove la morte era seguìta 20, o 21 giorni dopo il parto, molte piccole masse di placenta nerastre e fetenti eransi vedute che tappezzavano la superficie interna del fondo, e parte del corpo dell'utero: tali masse non si separavano per la macerazione. In un terzo caso una porzione di placenta, del volume circa di un piccolo uovo, era attaccata fortemente al fondo dell' utero, e non poteva separarsi nè col dito, nè per la macerazione. La puerpera era morta di febbre irritativa nel 30.° giorno dopo il parto. In un quarto caso, dove la morte seguì nell'11.° giorno dopo il parto, *Ingleby* trovò uno strato di placenta, coperto di un umore tenue puriforme, quasi circolare e del diametro di tre pollici, molto fibroso, di un aspetto piuttosto bianco, qualche poco attaccato tenacemente al fondo. In un quinto caso egli trovò, cinque settimane dopo il parto, una porzione di placenta del volume circa di una noce, attaccata al fondo dell' utero. La porzione di placenta trattenuta aveva apparentemente acquistato e mantenuto un grado di organizzazione, aveva un colore alquanto florido, la membrana che tappezza l' utero, copriva la maggior porzione della massa, ma non il di lei centro, che

(1) *On uterine Hemorrhage*, *p.* 205 *e seg.*

era lacero, e vi si potevano scoprire de' vasi aperti alla superficie.

Il dott. *Biancini* (1) in una scrittura sopra i rapporti del sangue della madre al feto, pubblicata a Pisa nel 1833, fa menzione di un caso simile al sopra esposto. Una donna, che aveva sofferto molto durante il parto, morì dopo otto giorni. I tentativi fatti per estrarre la placenta avevano cagionato una profusa e gravissima emorragia. Dopo morte una injezione di cola e di vermiglione per i vasi uterini ha empito tutte le arterie dell' utero, ed è penetrata nei vasi di una considerevole porzione di placenta, che ancora gli aderiva.

La forza delle morbose adesioni della placenta all' utero varia grandemente, secondo che è più o meno acuta l' azione infiammatoria, onde è originalmente derivata l' effusione della linfa coagulabile, e secondo la lunghezza del tempo in cui vi rimase depositata. Quando la linfa coagulabile, onde deriva la adesione, è molle, recente, ed effetto di acuta infiammazione, il grado di attacco dell' utero alla placenta è appena maggiore del naturale. Tuttavia se l' infiammazione tiene un corso lento, e la linfa coagulabile depositata acquista un grado di organizzazione, la placenta si separa più o meno difficilmente dall' utero, tanto per le contrazioni del viscere, che per la mano dell' ostetricante. In alcuni casi l' attacco organico fra loro è così forte, e le corrispondenti su-

---

(1) *Sul commercio sanguigno tra la madre ed il feto. Esperimento* 4.°

perficie dell' utero e della placenta sono così strettamente congiunte insieme, che le contrazioni uterine non valgono a rompere le morbose organiche connessioni tra loro esistenti; e qualche volta fu impossibile di staccare affatto l'uno dall' altra con qualunque sforzo manuale durante la vita, ovvero anche colla sezione dopo morte.

Lo spessore dello strato di linfa coagulabile, che unisce la placenta all' utero, ne' casi di morbosa adesione delle loro contigue superficie, qualche volta è molto considerevole. *Wrisberg* (1) fa menzione di un caso di fortissima, ed apparente generale adesione della placenta, dove egli trovò la superficie uterina dell' organo cangiata in una sostanza membranosa, grossa due linee e mezzo negli intervalli tra un lobo e l'altro, e grossa da una linea e mezzo a due linee dove copriva la superficie dei cotiledoni. In questo ed in altri simili casi è forse la linfa coagulabile effusa, da principio, nella sostanza della decidua placentale, che dà origine al di lei morboso spessore, ovvero è dessa principalmente stravasata alla superficie uterina o fetale di quella membrana, onde le cavità de' vasi della decidua utero-placentali ne rimangono così ostrutti? È l' effusione infiammatoria della linfa, che produce la adesione morbosa della placenta all' utero, versata dai vasi della decidua, o da quelli della decidua e proprii della placenta; ovvero è dessa principalmente fornita dai vasi della parte contigua della superficie interna dell' utero; ovvero è nè l' una, nè

---

(1) *Commentat. Medic. obstetric. Argumenti, p.* 45.

l' altra serie di tali vasi generalmente la sede dell' infiammazione e la sorgente a un tempo stesso della effusione, dovuta al processo infiammatorio, quando si sviluppa in alcuna di loro, nella maggior parte de' casi diffondendosi rapidamente per la continuità del tessuto dagli uni agli altri? Alcune volte la linfa coagulabile effusa tra la placenta e l' utero si converte non solo in un tessuto patologico fibroso, o cellulare, ma, come avviene altresì delle membrane false ne' casi di cronica pleurite, assume anco un aspetto tendineo o cartilaginoso. Così scrive *Wrisberg*, che nel caso già riferito la grossa membrana, la quale copriva la placenta, « era bianchiccia, compatta, e durissima, cellulare, quasi tendinosa ». Questa membrana, che forma il legame di unione della placenta all' utero, può altresì, come vedremo in seguito, essere la sede di depositi calcarei, ecc.

I casi di tale sorta, dove la morbosa unione della placenta all' utero è così forte, che non si possa disgiungere un organo dall' altro colla mano o per mezzo del coltello anche nel cadavere, certamente occorrono di rado. Tuttavia *Saltzmann* (1), *Plater* (2), e *Morgagni* (3) possono essere citati tra coloro che ne ricordarono degli esempj interessanti. Nel caso di

---

(1) *Observat.*, *p.* 45. *Sepulcretum anatomicum di* Bonet. *T. III*, *p.* 121.

(2) *Observat.*, *Lib. I*, *p.* 231. *Sepul. di* Bonet, *luogo cit.*, *p.* 121.

(3) *De sedibus et causis morbor. Epis. XLVIII*, *art.* 28.

Saltzmann la donna era morta subito dopo il parto, ed esaminatone il cadavere si trovò « la placenta da ogni parte attaccata sì fortemente all' utero stesso, che appena e non senza grande fatica poteva separarsi ». *Plater* descrive la placenta sì attaccata all' utero nel cadavere di una donna che era morta sotto eguali circostanze, « onde a stento poteva essere svelta colle mani, e stirata laceravasi ». Il caso ricordato da *Morgagni* è ancora di maggiore interesse. Erane soggetto una donna, la quale avendo dovuto nel corso della gravidanza alzare de' pesi enormi, ebbe a sgravarsi nel settimo od ottavo mese, e morì nel giorno undecimo dopo il parto con ritenzione di quasi tutta la placenta. Nel cadavere si rinvenne parte della placenta staccata, e pendente per la bocca dell' utero, ma un' altra porzione ne aderiva ancora sì fortemente a questo viscere, che a grande stento poteva esserne disgiunta anche per mezzo del coltello. La parte aderente della placenta era indurita, e la superficie corrispondente dell' utero infiammata.

In questi ultimi anni diversi casi furono pubblicati in Germania dal prof. *Naegele* di Heidelberg (1), e dai dott. *Salomon* (2) e *Burgar* (3); in Inghilterra

---

(1) *Forierp's Notizen. Bibliothèque Médicale* (1829). *T. I, p.* 366.

(2) *Kleinert's Allgemein. Rep. VI, Jahrgang.* 2, *Heft.* 5, 72.

(3) *Rust's Magazin für Gesam. Heilkunde, Bd.*

dal dott. *Rigby* (1), in Francia da *Gabillot* (2), ed in America da *Porcher* (3), dove è stato supposto, che le placente aderenti e ritenute o fossero del tutto state assorbite per la superficie dell'utero, ovvero si fossero organizzate, e permanentemente incorporate colla sostanza di questo viscere. La signora *Boivin* (4) si è studiata di spiegare i casi riferiti dai dottori *Naegele* e *Salomon* con supporre, che in quegli esempii dove erasi immaginato che le placente fossero ritenute, queste per verità erano state espulse, ma erano sfuggite alla osservazione, perchè consistevano in una semplice membrana, od erano altrimenti malformate. Dato e concesso che questa spiegazione valga per alcuni de' casi stati pubblicati, credo che certamente non possa considerarsi applicabile ad altri; e senza questionare sulla buona fede e sulle osservazioni di coloro, che riferirono i casi sin qui ricordati, la controversia non deve peranco credersi terminata, fino a tanto che un numero di prove più convincenti non sia raccolto in favore o contro di essa, e particolarmente sino a quando non occorra la opportunità di esaminare un utero, in cui allora si effettui questo supposto processo dell' assorbimento della placenta, ciò che per verità forma un importante anello nella catena della

---

(1) *London Medical. Gazette, Vol. XIV, p.* 333.

(2) *La Clinique*, 29 *agosto* 1829.

(3) *Amer. Journ. of the Med. sc. N. XX, p.* 391.

(4) *Obs. et Refl. sur les cas d'absorpt. du placenta. Paris*, 1829.

evidenza, e del quale, per quanto io mi sappia, è ancora mancante.

Vari patologi inclinano a rigettare l' idea dell' assorbimento della placenta, perchè giudicano affatto impossibile, che i vasi assorbenti dell' utero portino via una massa solida di tal fatta. Nondimeno, se gli esempj, ne' quali una tale obiezione potrebbe a diritto solo fondarsi, vengono più diligentemente esaminati, temo, che si troverebbero, per quanto essi furono sinquì considerati, tanto in favore, almeno, come a pregiudizio della quistione, di cui trattasi. Il dott. *Salmon* trasse vari esempj da *Bartolino* (*De Insolitis Partus humani Viis, p.* 37); da *Carus* (*Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt-Erste. Abtheil* 1822, *pag.* 2, 50), e da *Huzard* (*Mémoires de l'Institut. National des Sciences et Arts. T. II. Scien. Mathem. et Phisiq.*), d' onde apparisce, che sono stati diligentemente osservati de' casi, ne' quali erano state portate via dall' utero di una vacca le parti molli del feto vitello, non essendosi altro rinvenuto dopo la morte nella cavità di quel viscere, se non l' ammasso delle ossa. Ciò sembra che avesse luogo dopo compiuto il termine della gravidanza, e quando l' utero trovavasi incapace a liberarsi de' suoi contenuti per qualche ostacolo nella pelvi al passaggio del feto, o per qualche altra cagione. Penso, che i casi di questa sorta non sieno rarissimi. A me stesso ne furono riferiti due da persone, sulla cui idoneità ad osservare non oso concepire un minimo dubbio, ne' quali l' utero della vacca conteneva le ossa sole del feto. *King* fece menzione di un caso simile nel « Veterinarian », fasc di gen. 1834. *Jaeger* (*Me-*

ckel's Archives für Anat. und Physiologie, Bd. XI, 5, 91) dice di aver trovato un feto, ridotto solo ad uno scheletro, nell' utero di una cerva. Nella gravidanza extra-uterina dell' umana specie, il feto venne talvolta scaricato per la via dell' ano, attraverso le pareti dell' addome, per la vagina, per la vescica orinaria, sotto forma di ossa ammollite. In questi casi, le parti molli del corpo del feto e la placenta non vengono sempre a mezzo della suppurazione o di qualche altro processo morboso decomposte e fuse negli umori contenuti nella cisti extra-uterina, e poscia scaricati al di fuori, prima, ovvero insieme colle ossa del feto? Nel caso della vacca, un simile processo di decomposizione e di scarico delle parti molli ha egli luogo mentre le ossa sono ritenute nell' utero? — ovvero sono le parti molli e le appendici del feto portate mai sempre via in queste due specie di casi dalle cavità, che le contengono, per un processo di assorbimento? Io conosco alcuni fatti sottoposti ad esame con ogni diligenza, dai quali potrebbesi dedurre qualche risposta decisiva a simili questioni; ma mi sembrano oggetti, i quali meritano di essere minutamente e colla massima accuratezza considerati nella osservazione di altri casi futuri di eguale natura: e se in bastevoli esempj può essere provato, che l' utero di una vacca è realmente capace di assorbire le parti molli e le appendici di un feto in esso contenuto, come venne supposto da *Salomon*, ed ammesso pure, io credo, da *Carus* e da *Huzard*, — ovvero, se per un simile processo la placenta e le parti molli di un feto umano possono essere rimosse da una cisti extra-uterina, certo sembrerebbe cosa non ragionevole il ributtare

affatto l' idea dell' assorbimento di una placenta umana morbosamente attaccata, dietro il solo principio, che un' azione assorbente, del grado e della estensione necessaria a tale scopo, non potrebbe aver luogo all' interna superficie dell' utero. Quando un feto extrauterino si copre di una crosta calcarea ed è ritenuto per lungo tempo nel corpo della madre, la placenta ne appare qualche volta o rimossa o cangiata in maniera tale, che non può riconoscersi. Nel caso, per esempio, ricordato da *Cheston* (*Medico-Chirurgical Transactions*, *Vol. V*), e dove il feto venne supposto che occupasse la cavità stessa dell' utero, si dice (p. 231) che nessuna reliquia delle membrane, della placenta e del cordone potè esservi scoperta, eccetto l' inserzione di quest' ultimo nel corpo del feto.

III. La superficie tanto fetale che uterina della placenta, o almeno le membrane che coprono la superficie fetale dell' organo, divengono pure la sede della secrezione infiammatoria della linfa coagulabile, ossia dell' infiammazione adesiva. *Cruveilhier* ha ricordato un caso nella sua *Anatomie Pathologique*, Lib. XVI, dove la superficie fetale del corio era coperta di una falsa membrana, il tessuto cellulare tra il corio e l' amnio egualmente era turgido di siero, e la placenta stessa ingrossata, edematosa. *Stratford* di Boston ha pure descritto i particolari di un caso d' assorbimento al terzo mese di gravidanza, dove la placenta era grossa, molle, spongiosa e coperta di fiocchetti di linfa coagulabile, particolarmente alla superficie fetale. Le membrane dell' uovo apparivano più fitte ed opache del naturale, e fiocchetti gialli di linfa coagulabile tenevansi sospesi nell' umore dell' amnio.

Io ho veduto alcuni esempj, dove l'amnio che copre la placenta, ed altre parti della superficie delle membrane erano tappezzate di linfa coagulabile; e *Mercier* (1), ne' suoi scritti sulla idropisia dell' amnio, alludeva alla stessa morbosa apparenza. Avrò ora occasione di alludere, quando cadrà il discorso sugli effetti della placentite nel feto, ad una serie di casi interessanti, ne' quali la superficie interna della placenta si rinvenne strettamente attaccata, per infiammazione adesiva, al capo e all' addome del bambino, e parve che ciò dovesse agire come una causa di alcune varietà di cattiva conformazione.

Terzo stadio. — *Il terzo stadio della placentite* (secondo la divisione già proposta) consiste nella effusione o secrezione della materia purulenta. Nella flogosi placentaria fu trovata questa in diversi luoghi e depositata sotto differenti forme. *Brachet* (2) riferisce un caso, nel quale trovò due ascessi circoscritti, della grossezza di un uovo di colomba, situati dietro la superficie fetale della placenta; essi erano limitati nella loro località, sebbene nessuna cisti di sorta gli separasse dal circomposto tessuto. In un' altra placenta *Brachet* (3) rinvenne un ascesso che occupava tre quarti della estensione dell' organo, sporgente verso la superficie fetale, e che conteneva circa un bicchiere di marcia commista a sangue; ed in un terzo

---

(1) *Journal de Médecine*, *XIV*, *p.* 256, *ecc.*
(2) *Luog. cit.*, *Obs. V*, *p.* 22.
(3) *Lo stesso*, *p.* 23.

caso (1) osservò diversi piccoli ascessi, che variavano dalla grossezza di un minuto pisello a quella di una noce, sparsi per la sostanza della placenta, e circondati da un tessuto epatizzato. *Cruveilhier* (2) sembra che siasi abbattuto in varii esempj di marcia consolidatasi, effusa nel tessuto della placenta, accompagnata da una secrezione di linfa coagulabile tra le porzioni del corio e dell' amnio, che vestono la superficie fetale dell' organo, e ne circondano la circonferenza. In questi casi il tessuto della placenta era più fitto del solito, assai meno vascolare, di un aspetto alquanto lardaceo, e come più forte e indurito.

Di marcia depositata alla superficie uterina della placenta fa menzione *Dance* (3) in un caso notevole di vomito ed inanizione fatale ne' primi mesi di gravidanza. Tra la placenta e l' utero vi era uno strato di marcia consolidatasi, che poteva alzarsi col dorso del coltello, a guisa di fiocchetti giallicci, ed esistevano delle concrezioni pseudo-membranose biancastre tra la membrana decidua e la superficie interna dell' utero. *Breschet* (4) nel suo Saggio sull' uovo umano, dice di essersi abbattuto in due casi analoghi di effusione purulenta e pseudo-membranosa tra la placenta e l' utero, ed alla superficie della membrana

---

(1) *Luog. cit., Obs. VI, p.* 25.

(2) *Anat. Pathol. Liv.* 1; *e Revue Médicale*, 1830, *T. II, p.* 410.

(3) *Repertoire Générale d'Anatomie, T. III, p.* 71.

(4) *Études anatomiques, ecc. sur l' oeuf dans l' espèce humaine, p.* 123-24.

decidua, la quale era al tempo stesso più fitta, ed imbevuta di marcia. In una memoria sulle malattie dell' utero, inserita da *Dance* negli *Archives Général. de Médecine*, T. XXI, p. 222 (ottobre 1829), descrisse egli un caso di aborto preceduto da sintomi febbrili ed infiammatorj, e dove eravi uno strato di linfa coagulabile molle e di marcia depositata, non, come negli esempj già addotti, alla superficie uterina, ma alla superficie fetale della placenta, fra il corio e l' amnio: la parte del corio era ad un tempo opaca e molto più fitta.

Avanti di chiudere la descrizione de' caratteri anatomici e degli effetti della placentite, occorre anco di riflettere, che nella placenta stessa coesistono insieme molto sovente due o tutti i diversi stadj dell' infiammazione in differenti cotiledoni e superficie dell' organo; e che qualunque fasi e passaggio può talvolta osservarsi in una porzione infiammata del viscere, dalla congestione alla effusione di linfa coagulabile e di marcia, tanto nella forma acuta che nella cronica. In prova di questa riflessione posso addurre gli ultimi esempj della malattia da me allegati, ed il 1.°, il 5.° ed il 6.° caso descritti nella Memoria di *Brachet*.

Nella maggior parte de' casi di infiammazione della placenta fin qui pubblicati, la malattia fu conosciuta solo al tempo del parto, ed in generale non vennero accuratamente investigate le cause che le danno origine, nè descritti i sintomi che la accompagnano. Quindi è lecito asserire, che nozioni molto limitate abbiamo circa a queste parti della storia della placentite. Tuttavia queste nozioni, fino laddove giungono, sono di qualche interesse ed importanza nella pratica; ed affinchè si conosca almeno prossimamente qual

luce esse diffondano sull'enunziato proposito, ho scelto venti casi di placentite tra quelli registrati nelle opere di *Ramsbotham*, *Brachet*, *Dance*, *Stratford* e *D' Outrepont*, ad oggetto di porre a confronto ed analizzare i loro fenomeni in rapporto ai due punti testè menzionati. In scegliendo questi venti esempj di placentite, ebbi soltanto la mira di rigettare tutti quei casi di essa, ai quali non va unita nessuna storia commemorativa, e che, perciò, sarebbero di nessuna utilità nel proposito che ci siamo prefisso a scopo, mentre mi sono approfittato di tutti gli altri, che non mancano di tale acccessorio: ed unicamente mi rincresce, che anche in parecchj di questi ultimi casi la storia commemorativa è tanto imperfetta da somministrare ben pochi lumi e non abbastanza esatti (1).

---

(1) *La seguente nota offre un prospetto di questi venti casi. Per facilitare le applicazioni del testo ai casi individuali, porrò un numero distinto a ciascuno di essi, e ad un tempo indicherò, per la massima precisione, lo stato infiammatorio, che la placenta offriva.*

Ramsbotham, *Practical observations*, *Parte I*, *Cas.* 1 (*p.* 94); 2 (*p.* 106); 3 (*p.* 108); 4 (*p.* 109); 5 (*p.* 122); 6 (*p.* 125); 7 (*p.* 129); 8 (*p.* 131); 9 (*p.* 179). *Casi tutti di adesione della placenta; in 2 casi anche le membrane erano egualmente aderenti.*

Brachet, *Journal Génér. de Médecine*, *T. CII.* *Cas.* 10 (*p.* 13), *esteso cronico indurimento infiammatorio;* 11 (*p.* 15), *la metà della placenta in uno stato di congestione acuta ed infiammatoria*; 12 (*p.* 22),

Cause della placentite. — In riguardo, però, alle cause eccitanti della placentite, posso primieramente ricordare, che *Brachet* giudica tali le percosse sull' addome, le cadute, i forti scuotimenti, i moti straordinarii e repentini, la paura e gli altri patemi d' animo, tutte le sensazioni vive, profonde, e le malattie della madre, particolarmente la metrite ed altre affezioni infiammatorie. Volgendo l' occhio ai casi riferiti da *Brachet*, trovo che in due esempj (casi 10,

---

infiammazione cronica; 13 (*pag.* 22), *due ascessi al lato fetale della placenta;* 14 (*pag.* 23), *un grosso ascesso al lato fetale dell' organo con circomposta epatizzazione;* 15 (*p.* 25), *effusione di linfa coagulabile, e di pus in molti punti del parenchima placentario;* 16 (*p.* 33), *superficie dell' utero aderente alla placenta.*

Dance, *Repertoire Générale d'Anatomie, ecc. T. III. Caso* 17 (*p.* 71), *effusione di linfa coagulabile e di marcia tra l' utero e la placenta, e sopra la superficie esterna della decidua vera. Archives Générales de Médecine, T. XXI. Caso* 18 (*p.* 222), *effusione di pus e di linfa coagulabile tra il corio placentale e l' amnio.*

Stratford, *London Medical and Surgical Journal* (1829), *Vol. II. Caso* 19 (*p.* 89), *infiammazione della placenta e delle membrane dell' uovo con effusione di linfa coagulabile.*

D' Outrepont, *Gemein Deutsche Zeitsch. für Geburt. Bd. V, Hft.* 4. *Caso* 20 (*p.* 556), *epatizzazione acuta infiammatoria.*

16) la malattia sembrava essere sopravvenuta, mentre la donna soffriva di grave ansietà psichica; — in un terzo caso la sola occasione eccitante da addursi era una gran paura, che essa aveva sofferta dieci giorni avanti l' aborto, nel quarto mese di gravidanza, di un feto, la cui placenta trovavasi nel primo stadio d'infiammazione; — ed in un quarto esempio, la donna era stata afflitta per tutto il tempo della gravidanza da controversie domestiche. In due altri casi di *Brachet* (12,13), come in due casi di placenta aderenti ricordati da *Ramsbotham* (1, 8), l'azione infiammatoria era apparentemente cagionata da cadute. In un caso (7) di *Ramsbotham* l'affezione si attribuiva alla portatura di un pesante canestro contro il fianco durante la gravidanza, e nel caso di placentite acuta, dato da *D' Outrepont* (1) (20), il troppo stretto allacciamento per nascondere la gravidanza stessa apparisce che ha agito qual causa eccitante. In due casi di placenta aderente, riferiti da *Ramsbotham* (2, 5), il processo infiammatorio, causa dell' adesione, sembra stato eccitato da percosse sopra l' addome. In uno di questi casi (5), dove la percossa fu ricevuta alla parte anteriore di questa regione, nella storia del parto è poscia detto che la placenta era fortemente unita alla parte anteriore, ossia alla porzione corrispondente della superficie interna dell' utero. Aggiungo a questo caso, che *Saxtorph* e *Wenzel* (2) stabiliscono

---

(1) *Gesammelt. Schrift. II, p.* 359.

(2) *Gemein. Deutsche. Zeit. für Geburt Bd. V, Hft.* 4, *p.* 556.

che, quando la placenta è attaccata alla parete anteriore dell' utero, spesso tale adesione è morbosa — la quale circostanza venne da *D' Outrepont* (1) riconosciuta d'accordo colla sua propria esperienza, e che noi possiamo, a mio giudizio, spiegare supponendo, che l' organo, quando occupa questa situazione, trovasi più esposto alle ingiurie fisiche testè mentovate, capaci di dar origine alla placentite, o direttamente o indirettamente, con eccitare, nel primo caso, il processo infiammatorio nella contigua ossia corrispondente porzione delle pareti dell' utero. Quanto ai restanti otto casi di placentite ammessi nel prospetto, non si allude a nessuna causa eccitante della malattia nella storia di cinque dei medesimi (3, 4, 6, 17, 8), e da quella degli altri tre apparisce, che nessuna causa eccitante ha potuto scoprirsi, quantunque siansi fatte delle indagini su tale proposito.

Tra le cause predisponenti, se non tra le eccitanti, della infiammazione placentaria, credo che a diritto possa annoverarsi l' esistenza del medesimo stato morboso in una previa gravidanza. È cosa nota, che le aderenze morbose della placenta all' utero si incontrano talvolta in diverse successive gravidanze nella stessa donna. *Hamilton* dice nelle sue « Practical Observations » (2), di avere conosciuto parecchie madri di numerose famiglie, le quali avevano, nel corso della fertile loro vita, soggiaciuto tre, o quattro, o

---

(1) *Kleinert's Allgemein. Repert. luogo cit. p.* 82.

(2) *Practical Observations on various subjects relating to Midwifery, p.* 286-7.

cinque volte a grave pericolo per simile circostanza. *Mauriceau* fa menzione di due casi, in uno (1) dei quali l' aborto era occorso quattro o cinque volte, ed in un altro (2) cinque volte successivamente, fra il sesto ed il settimo mese di gravidanza, e senza alcuna manifesta causa eccitante. I feti pareva, che fossero morti alcuni giorni prima della loro espulsione, e tutte le loro placente furono riconosciute scirrose, o affette da cronico indurimento flogistico, generalmente diffuso per tutta la loro estensione. In uno dei casi di *Brachet* (14) furono trovati degli ascessi nella placenta di due gravidanze consecutive, e questo caso merita grande attenzione, atteso che la flogosi era evidentemente la prima volta l' effetto di una caduta, mentre, siccome più sopra ho avvertito, nessuna causa eccitante erasi scoperta, a cui potesse attribuirsi la malattia nella susseguente gravidanza. Riguardo a questi fatti, posso a un tempo qui ricordare, che altre forme morbose della placenta, oltre l' infiammazione, mostrano la stessa tendenza a rinnovarsi in differenti gravidanze nello stesso individuo. La tendenza alla ripetizione dell' aborto nelle donne, che una volta gli andarono soggette, è un fatto, cui il pratico ostetricante ha sempre occasione di osservare, e trovasi fatta menzione di numerosi incontrastabili esempj della grande frequenza di tale ripetizione nella donna me-

---

(1) *Observations sur la Grossesse et l' Accouchement. Oss.* 283, *p.* 235.

(2) *Ivi Oss.* 141, *p.* 198.

desima (1). In molti di questi casi di ricorrente aborto, apparisce che desso è combinato o colla congestione, o colla flogosi della placenta. Il dott. *Good* (2), nel secondo volume delle sue opere chirurgiche, ha ricordato un esempio, dove la placenta si rinvenne ossificata più o meno nello stesso individuo tre volte differenti; e *Bonus* (3) osservò un caso, nel quale la placenta e il corio offrirono tre volte successivamente la condizione idatigena.

Sarebbe di qualche interesse, e specialmente sotto certi rapporti anco importante, il determinare la durata de' diversi stadj della placentite, ossia delle varie lesioni morbose, cui l' organo potrebbe meglio offrirci, secondo l'intervallo di tempo, che in ogni caso particolare può essere scorso tra l' impressione fatta dalla causa eccitante della malattia, e l' esplusione dell' organo dall' utero. Ma i venti casi de' quali più sopra ho dato il prospetto, diffondono pochissima luce sopra questo oggetto. Trovo che in nove soltanto dei venti casi si fa menzione dei dati, dietro i quali può determinarsi con bastevole accuratezza il tempo scorso tra l' impressione della probabile causa eccitante della placentite, ed il momento del parto. In uno di questi

---

(1) *Nella* Litteratura Medica *di Plouquet, T. I, p.* 8, *sono citate le opere di molti autori che fecero menzione di esempii della frequente ripetizione dell' aborto.*

(2) *Cases and Practical Remarks in Surgery, V. II, p.* 250.

(3) *Mad.* Boivin, *sur la Mole Vesiculaire, p.* 24.

casi (11), dove la malattia aveva durato per dieci giorni, la metà della placenta trovavasi nel primo stadio di infiammazione; in un secondo (19), dove i sintomi avevano continuato per tredici giorni, eravi effusione di linfa coagulabile e di marcia tra il corio placentale e la decidua; in un terzo caso (6) della durata di tre settimane, eranvi delle adesioni tra l'utero e la placenta, che potevano facilmente togliersi; in un quarto caso (5) le adesioni fra l'utero e la placenta erano piuttosto forti, quantunque la malattia sussistesse apparentemente solo da un mese; in un quinto caso (13), dove eransi trovati due ascessi nella placenta, i primi sintomi del male erano insorti dopo una caduta occorsa circa sette settimane addietro; in due altri casi (1, 16) esistevano croniche adesioni alla superficie dell' utero, ed in uno di questi casi medesimi (16) le adesioni erano molto forti, atteso che l' affezione aveva durato per diversi mesi; e nei due restanti casi (10, 12), dove si rinvenne il cronico indurimento della placenta, pare che la placentite avesse continuato in un caso (10) per quattro mesi e mezzo, e nell' altro (12) per due mesi.

Sintomi della placentite. — I sintomi che accompagnano la placentite, variano necessariamente moltissimo secondo il di lei corso più o meno acuto, ovvero cronico, secondo la estensione e la sede del processo infiammatorio, e particolarmente secondo che trovasi, o no combinato coll' infiammazione della parte contigua delle pareti dell' utero. Quando consideriamo, che la flogosi placentaria frequentemente è di un corso cronico, che talvolta si limita strettamente alla sostanza della placenta, e che, quantunque fu asserito

che de' nervi trovaronsi nel cordone e nella placenta stessa, nessuno fin qui distintamente ha mostrato, che ne passino tra la placenta e la madre, dobbiamo piuttosto meravigliarci, che la placentite dia origine tanto generalmente a sintomi più o meno manifesti nell'organismo materno, che non perchè la malattia alcune volte tengasi occulta.

Il sintomo, che più costantemente sembra accompagnare la flogosi placentaria, è il dolore, ovvero i dolori fissi alla regione dell' utero, o dei lombi, o in alcuna parte di queste regioni, e varii, ne' casi differenti, quanto alla loro intensità, carattere e durata.

Il dolore alle regioni dell' utero e dei lombi è stato osservato in quasi tutte le placentiti, la storia delle quali fu diligentemente investigata. Ma questo sintomo è d' uopo confessare, che durante la gravidanza insorge pure come effetto di altre condizioni patologiche dell' utero o degli oggetti in esso contenuti; ed oltre ciò consta, che esso mancava in alcuni casi, dove effettivamente esisteva la malattia di cui trattasi. Nondimeno, quando storie compiute di casi speciali di placentite saranno tracciate con maggiore pazienza ed accuratezza, probabilmente diminuirà molto il numero de' casi di siffatta eccezione. Conviene ad un tempo riflettere, che in valutando questo sintomo come un segno patognomonico dell' infiammazione placentaria, non deve essere rigettato qual segno incerto (come sembrano inclinati a fare molti ostetricanti inglesi), perchè qualche volta occorre, ad un grado anche notevole, per più o men tempo durante la gravidanza in casi, dove al momento del parto trovasi la placenta non affetta da morbosa adesione; imperoc-

chè dobbiamo sovvenirci, che questo attacco della placenta all' utero è solamente uno de' varii effetti o guasti patologici, a cui la placentite dà origine; ed in molti casi, della natura di quelli, ai quali io alludo, se la placenta stessa fosse esaminata con diligenza dopo la di lei espulsione, generalmente si scoprirebbero più o meno di tali lesioni nella sostanza o nelle membrane dell' organo.

Allorquando dopo l' azione di alcuna causa eccitante della placentite, da me già menzionata, insorge un dolore alla regione lombare o dell' utero, possiamo, come avverte *Brachet*, in generale presupporre con fondamento sviluppata la placentite: e qui mi sembra, che potremmo in alcuni casi usare utilmente dell' ascoltazione uterina nella diagnosi di questa malattia; giacchè, se troviamo che il dolore corrisponde alla sede del soffietto placentario, necessariamente molto crescerà in generale la certezza del rapporto di quel dolore alla placentite. Fo questa riflessione supponendo, che *Monod*, *Kennedy* e *Paolo Dubois* riferiscano giustamente il suono, di cui si parla, soltanto, o almeno per la massima di lui parte, alla sede dell' adesione della placenta all' utero, se non ai vasi stessi utero-placentali.

Per conoscere la sede precisa del dolore locale in ogni caso, fa d' uopo di maggiore cautela, che generalmente non credesi. Su questo oggetto, credo di non potere far meglio, che riferendo le giuste riflessioni ed i giudiziosi precetti dati dal dott. *Ramsbotham* (1).

---

(1) *Practical Observations*, p. 77.

« Troviamo spesso (dice egli), una grande ambiguità nella descrizione del dolore, e particolarmente nella indicazione del sito, che occupa; e quando si desidera di conoscerlo precisamente, dovrebbesi ordinare all' ammalata di porre una mano sulla parte che gli corrisponde. Una donna vi dirà, che sente un dolore al cuore, e se voi le ordinate di indicare colla mano il sito dove lo sente, essa la applica forse alla regione epigastrica, o ad altra parte fuori di quella ove sta il cuore. Se dessa lagnasi di un dolore al fianco, probabilmente applica la mano al lato del ventre; ma anche questa prova non basterà ad abilitare il perito dell' arte a distinguere un dolore delle pareti del ventre da quello che ha sede nell' utero o in altre parti di sotto. Se brama agire con qualche accuratezza in questo proposito, deve esaminare la parte colla sua propria mano. L' apparente rozzezza di quest' atto non deve essere di inciampo alla buona volontà di giovare all' ammalata ».

Osservando le storie dei venti casi di placentite da me già numerati, trovò che in diecisette eravi stato dolore alla regione dell' utero o dei lombi; che in uno degli altri tre casi (14) la molestia giungeva solo ad un senso di stiratura alla regione lombare; che in un altro (4) la donna fu ammalata per due mesi avanti il parto; e che nel terzo (18) è stato chiaramente asserito, non essersi la donna giammai lagnata di dolore locale all' utero. Dei diecisette casi, ne' quali eravi dolore all' utero o ai lombi, in due (5, 7) la sede particolare del dolore non trovavasi indicata; in due (11, 13) esisteva all' utero ed ai lombi; in cinque (10, 12, 15, 16, 17), sembrava che fosse stato sentito so-

lo o principalmente alla regione lombare, e nell' ultimo (17) di questi cinque casi estendevasi in basso da questa regione lungo le coscie. In un altro caso (19) il dolore ai lombi era accompagnato da senso di forte gravitazione in basso nella regione dell' utero; ed in sette casi (1, 2, 3, 6, 8, 9, 10), apparisce, che erasi limitato intieramente ad alcuna parte del tumore uterino. Eccetto questi sette casi, ne' quali il dolore aveva sede soltanto in qualche parte dell' utero, in tre (8, 9, 20) è detto che aveva sede verso un lato di quest' organo; in uno (1), tra l' umbilico ed il pube; ed in tre (2, 3, 6) sentivasi alla regione dell' umbilico, ossia alla parte anteriore del tumore uterino.

Il carattere del dolore è descritto in tre casi (6, 9, 20) come costante; in uno (1) siccome quasi costante; in un altro (7) siccome da principio remittente, e in seguito costante; e in sei (1, 5, 10, 12, 13, 15) siccome remittente. De' sei casi, ne' quali era remittente, in uno (13) si accresceva sotto la posizione orizzontale; in due (1, 5) si esacerbava durante la notte, e in uno di questi due (1), la parte che desso occupava (cioè la parte inferiore ed anteriore della tumescenza uterina) doleva sotto al tatto, ma il dolore stesso non si aumentava per i movimenti. In uno (3) degli esempj, ne' quali il dolore si limitava alla parte anteriore dell' utero, apparisce, che l' ammalata trovava qualche sollievo giacendo sul ventre e sulla faccia in letto. Nella maggior parte de' casi suddetti la natura particolare del dolore non è indicata, ma negli altri è variamente descritto, cioè ottuso, pesante, oscuro, un senso di bruciore, ecc.

Nel maggior numero de' casi il dolore era soprav-

venuto poche ore, ovvero tutto al più due o tre giorni dopo l'azione di alcune delle cause eccitanti già mentovate, e generalmente continuava più o meno da quel tempo sino al termine della gravidanza. In un caso (10) il dolore era alleggerito, e in due altri (12, 16) rimosso colla sottrazione di sangue.

In uno de' casi (18) ricordati da *Dance*, e che ho posto tra quelli non accompagnati da dolore dell' utero, vi fu vomito ostinatissimo per tre mesi, ribelle a tutti i rimedj, e che in fine cagionò la morte, evidentemente per inanizione, fra il terzo ed il quarto mese di gravidanza; e ne' due esempj veduti da *Breschet* (1), e che pure ho citati, ne' quali eransi trovate delle condizioni anatomico-patologiche simili a quelle rinvenute in questo caso di *Dance*, accompagnava del pari la malattia un vomito frequente, ostinato e violentissimo. Nel caso di *Dance*, sebbene la superficie uterina della placenta fosse infiammata per una grande estensione, pure non sembrava che il feto avesse sofferto; e quindi è probabile, che l' infiammazione placentaria sopravvenisse soltanto verso gli ultimi giorni di vita, forse al tempo stesso, che de' leggieri sintomi febbrili facevano la prima loro comparsa. In due casi di placentite acuta (17, 19), riferiti da *Stratford* e *Dance*, il freddo con sintomi febbrili sopravvenne nel corso della malattia; e in uno degli esempj ricordati da *Brachet* (12) i sintomi febbrili eransi manifestati insieme coi dolori alla regione de' lombi nella notte, dopo che la gravida erasi

---

(1) *Études ecc. de l' Oeuf*, p. 124.

esposta all' ingiuria esterna, che verisimilmente aveva agito come causa eccitante della infiammazione placentaria.

In diversi esempj di placentite suppurativa, a cui alludeva *Cruveilhier*, apparisce ch' egli ha osservato, come sintomo costante, una specie di febbre continua etica, la quale offriva delle esacerbazioni alla sera precedute, o no, da brividi più o meno intensi. Il dott. *Burns* (1) descrive una specie di febbre, cui ha osservato vessare le donne alla metà circa della gravidanza, e che non sembra diversa ne' suoi caratteri principali dalla malattia descritta da *Cruveilhier*: egli asserisce, che questa affezione prende repentinamente come un parossismo regolare di febbre; che presenta l' aspetto della febbre etica; e che in complesso ha una grande analogia alla febbre remittente infantile. Questa malattia, aggiunge il dottor *Burns*, è molto ostinata, e spesso finisce nell' aborto. Non fu la placenta in simili casi la sede del processo infiammatorio?

Il prof. *Wilde* (2) fa pure menzione di leggier febbre e di gran calore, come sintomi comuni della placentite; e quando occorre, che questa si termini in suppurazione, dice che sopravvengono i brividi, un senso di stiramento e di peso, dolori ottusi nell' utero ed alle coscie, i quali sono vie maggiormente sentiti quando la donna sta in piedi o passeggia. Lo stesso

---

(1) *Principles of Midwifery* (1832), *p.* 224.

(2) *Ryan 's Medical and Surgical Journal*, *V. VI*, *p.* 573.

autore stabilisce, che nella placentite l' orina esce talvolta a gocce e con dolore acuto, e che quando la malattia passa all' indurimento ovvero alla epatizzazione, i dolori ottusi all' utero sono alcune volte accompagnati da un flusso bianco, irritante e copioso per la vagina. Nel caso di *Stratford* (16) un flusso sanguigno da questa parte medesima aveva per breve tempo preceduto la espulsione dell' uovo morboso; e *Mauriceau* (1) ricorda ne' dettagli di uno de' suoi casi di ricorrente aborto per indurimento della placenta, ai quali io da principio alludeva, che una piccola quantità di sangue comunemente era scaricata dalla vagina per dieci o quindici giorni avanti la comparsa dei dolori del parto. Nel primo caso di *Dance* (17) i battiti dell'aorta erano forti più del solito: e questo sintomo, nella maggior parte de' casi, ove occorre, forse può essere valutato come un indizio di accresciuta od infiammatoria azione delle estremità de' vasi, che nascono immediatamente da quell' arteria.

In considerando i sintomi della placentite, che ho avuto l' occasione di ricordare nelle precedenti pagine, egli è difficile, e, a dire il vero, nello stato attuale della nostra scienza affatto impossibile di determinare giustamente qual grado e varietà de' sintomi medesimi dovrebbesi attribuire alla infiammazione placentaria stessa, e quanto il carattere e le combinazioni loro possono variare atteso la infiammazione della adjacente superficie interna e delle pa-

---

(1) *Observations sur la Grossesse, oss.* 283, *p.* 233.

reti dell' utero, che spesso accompagna la placentite. Per giugnere prossimamente ad un' accurata informazione su questo soggetto, abbisognerebbe un numero di fatti, colla massima diligenza veduti, assai maggiore di quello che gli Annali della medicina possono ora offrirci. Ma qui osservo, che in due (13, 19) dei venti casi di placentite addietro numerati, dove appare che la malattia erasi principalmente circoscritta alla superficie fetale dell' organo, i dolori caratteristici erano ben manifesti ed anche forti, mentre nel solo caso (18), ove questo dolore locale mancava affatto, l' azione infiammatoria aveva sede nella superficie uterina della placenta e delle membrane, e la struttura dell' utero stesso fu nell' autossia del cadavere trovata evidentemente ammollita. Inoltre, il dolore locale sembra, che quasi costantemente cessi dopo il travaglio del parto e l' espulsione della placenta morbosa. Tuttavia, in un caso (16) la regione del pube continuò a dolere per qualche tempo dopo il parto.

La morbosa adesione della placenta all' utero, effetto della infiammazione adesiva delle contigue loro superficie, oltre che è accompagnata da più o meno de' sopra menzionati sintomi durante la gravidanza, è quasi uniformemente indicata al tempo del parto da uno sgorgo più o meno profuso e repentino di sangue che accompagna ogni ricorrenza dei dolori, ossia delle contrazioni dell' utero dopo la nascita del bambino, e qualche volta durante pure la di lui espulsione. Le eccezioni a questa regola generale, massime in riguardo alla emorragia che accompagna i dolori, almeno fino a quando la placenta non siasi

staccata del tutto, sono rarissime. Nondimeno, ne' casi di adesione apparentemente generale della placenta, come erano quelli ricordati da *Wrisberg* (1), *Desmoreau* (2), e *Ramsbotham* (3), non può aspettarsi nessuna emorragia; ed *Hamilton* (4) fece menzione di un'altra forma di morbosa aderenza, ove nessuna emorragia ebbe luogo dopo il parto, che indicasse lo stato morboso della secondina: in tale esempio la parte centrale di questi organi era sana, ma tutta la circonferenza per la larghezza di un pollice ne era morbosamente e fortemente attaccata all' utero.

Pericolo che riesce dalla placentite alla madre. — La morbosa adesione infiammatoria della placenta all' utero, di cui or ora appunto io parlava, non di rado è accompagnata da grave pericolo della madre nel tempo del parto, o dopo di esso, per la strabocchevole emorragia, alla quale talvolta dà origine, pel rovesciamento dell' utero, che può occorrere in estraendola con rozzo maneggio, o poscia per la di lei ritenzione atta a cagionare, come frequentemente succede, una forma di febbre irritativa molto fatale. Ad illustrare la frequenza, e a un tempo stesso il pericolo, che facilmente riesce alla madre da questa conseguenza dell' infiammazione placentaria, osservo, che dai rapporti annui della *Royal Maternity Cha-*

---

(1) *Comment. Med. Physiol. Anat. et Obstetr. Argum. tom. I, pag.* 44.

(2) *Dictionaire de Médecine, T. VI, p.* 420.

(3) *Practical Observations, p.* 82.

(4) *Practical Observations, Part. I, p.* 286.

rity di Londra, negli anni 1828-29-30 e 31, pubblicati dal dott. *Francesco Ramsbotham* nel 3.°, 5.°, 7.° e 9.° volume della Gazzetta Medica, apparisce, che durante un siffatto tempo 8967 donne partorirono nella divisione della *Charity*, che è direttamente affidata all' assistenza del dott. *Ramsbotham.* Di 8967 casi ve ne furono 67, ovvero quasi uno tra 134, dove vi fu bisogno della introduzione della mano per estrarre la placenta, o attesa la di lei morbosa adesione all' utero, o perchè era ritenuta a causa dell' atonia o delle contrazioni irregolari di quest' organo (1); 45 delle 8967 puerpere, ossia

---

(1) *Non apparisce dalle tavole del dott.* Ramsbotham, *in quanti dei 67 casi la placenta fosse ancora ritenuta da morbose adesioni nell' utero, e in qual proporzione concorressero altre cause a produrre un tale risultamento. Io non ho potuto raccogliere una serie di osservazioni ostetriche bastevolmente numerosa, onde giudichi intorno al numero ordinario dei casi, ne' quali la placenta morbosamente aderisce all' utero; ma inclino a credere, che il prospetto datone nelle tavole del dott.* Ramsbotham *sia molto più alto del numero comune, probabilmente atteso che le ammalate accolte nello Spedale sono dedite ad un genere di vita, nel quale trovansi esposte a molte delle cause eccitanti l' infiammazione placentaria. L' attacco della placenta all' utero costituendo solamente* uno *degli effetti della placentite, e per lo più della placentite cronica, sarebbe impossibile di dar giudizio circa la frequenza della infiammazione pla-*

quasi una tra 199, morirono, e 13 di queste 45 morti vennero direttamente attribuite agli effetti della morbosa adesione della placenta; vale a dire, una donna tra ogni 689, che avevano partorito, è morta per questa unica conseguenza o esito della infiammazione placentaria.

Ma oltre la mortalità cagionata da questo solo esito della placentite dopo l' espulsione del feto, la flogosi della placenta qualche volta diviene una sorgente di pericolo alla madre durante il corso della gravidanza, con produrre in lei uno stato di mal essere generale, o con promuovere l' aborto, ovvero il parto prematuro.

Così tra i venti casi di placentite, da me allegati, l' aborto occorse nel (17) al terzo mese, nel (18) fra il terzo ed il quarto, nel (19) al quarto, in due (11, 16) al sesto, ed il parto prematuro nel (20) all' ottavo, e nel (13) ad otto mesi e mezzo di gravidanza. In varii de' casi residui, non è fatta menzione del tempo della gravidanza, al quale si manifestò il travaglio, ma nella maggior parte di essi la placentite era di un carattare sub-acuto o cronico, e sembra che le ammalate generalmente avessero resistito fino al termine consueto della gravidanza, e in due casi (10, 14) il parto fu protratto alcuni giorni dopo il termine stesso. Tuttavia, dietro i primi casi, e tutti quelli da me osservati, sono persuaso, che l' infiammazione placentaria si troverà

---

centaria in generale, muovendo solo dalla frequenza dell' adesione della placenta all' utero.

essere causa di aborto e di mal essere della madre durante la gravidanza più frequentemente, che non sembra ora sospettarsi. Gli ostetricanti pratici generalmente sanno, che ne' casi d'aborto, la placenta frequentemente è ritenuta nell'utero per diversi giorni, od anche per varie settimane dopo la espulsione del feto. Deriva forse questa ritenzione in alcuni di siffatti casi da ciò, che l'infiammazione si è sviluppata nella placenta, o nella contigua superficie dell'utero, ed ha prodotto una morbosa adesione di questi due organi?

Effetti della placentite nel feto. — L'infiammazione placentaria talvolta reca la morte al feto nell'utero. Il prof. *Wilde*, nella breve sua sposizione de' sintomi di questa malattia, vi riferisce anche il graduale indebolimento de' moti del feto ed in fine la compiuta loro cessazione; la quale circostanza fu osservata in due casi (10, 14) di *Brachet*, e in quelli allegati da *Mauriceau* (*Oss.* 241 e 283). Tra gli otto casi di infiammazione placentaria riferiti da *Brachet*, in uno non è fatta menzione dello stato del feto; in tre era nato morto, cioè nei due casi (10, 14), ai quali or ora io alludeva; ed in un terzo esempio di gemelli (1) un feto era morto e cominciava a corrompersi, e tutta la sostanza della placenta corrispondente era nel secondo stadio d'infiammazione. L'altro feto e la placenta erano in istato sano. Degli altri quattro casi di placentite menzionati da *Brachet*, in uno (11) il feto era vivo,

---

(1) *Journal Général*, *CII*, *p.* 11, 12.

ma è morto tre ore dopo la nascita; e negli altri tre (12, 13, 15) i bambini erano deboli, eccessivamente pallidi, macilenti e magri; uno di essi morì pochi giorni dopo la nascita, gli altri due camparono.

La placenta essendo l'organo apparentemente della respirazione e della nutrizione, e adempiendo così alle funzioni dei polmoni e dello stomaco, o forse più convenientemente della bocca, durante la maggior parte della vita uterina del feto, non è meraviglia, che una cronica malattia infiammatoria dell' organo stesso, arrestando o impedendo più o meno compiutamente l' esercizio di dette funzioni, distruggerebbe talvolta la vita del feto, e in altri casi potrebbe indurvi quello stato di *marasmo tisico* (se è lecito così denominarlo) che i tre bambini menzionati da *Brachet* offerivano. Che lo stato di questi bambini dipendesse realmente, non da alcuna patologica condizione del loro proprio organismo, ma solo da una condizione morbosa della placenta, e dal cattivo esercizio delle di lei funzioni, da una parte era provato da ciò, che nessuna morbosa lesione potè scoprirsi dopo morte per mezzo di accurato esame dei due casi fatali, e da un' altra parte anche da ciò, che due di que' bambini, che erano nati vivi, rapidamente si fecero grassi e robusti, quando furono commessi alla cura di una buona nutrice. In questi esempj la infiammazione della placenta aveva tenuto un corso cronico, e la disorganizzazione, cui essa produsse, era conseguentemente stata ne' suoi progressi lenta, e una parte più o meno grande dell' organo erasi conservata in uno stato idoneo per

soddisfare alle sue funzioni. Dove l'azione infiammatoria è di un carattere più acuto, o di una estensione maggiore, il feto può esserne più presto la vittima, e avanti che ne soffra molto la nutrizione. Ciò apparisce essere occorso nel quinto caso (13) di *Brachet*, dove alla metà del nono mese di gravidanza il bambino era nato morto e corrotto, ma di una grossezza normale e di un peso sufficiente. Tre quarti della placenta erano occupati da un grosso ascesso, che la storia del caso mostra essere stato comparativamente di fresca formazione.

Vi ha un'altra serie di effetti prodotti nel feto dalla placentite, o almeno dalla infiammazione delle membrane che coprono la superficie esterna della placenta, cui mi rincresce, atteso i limiti già troppo estesi di questo saggio, di potere qui solamente accennare, — voglio dire il morboso attacco della superficie interna di quest'organo, per la infiammazione adesiva, ad alcuna parte del corpo del feto, e quindi l'origine di varie sorta di cattiva conformazione, per disordinato ed impedito sviluppo, in più o meno visceri e membri del feto.

Paolo Portal, nella sua opera sulla Pratica dell'Ostetricia (1), fu il primo ed il solo tra gli antichi Scrittori, che abbia dato un esempio chiaro di questa sorta di mostruosità (2); ma dopo il comincia-

---

(1) *La Pratique des Accouchemens*, *p.* 192-199; 1685. *Sono date due figure del feto e della placenta.*

(2) *Il dott.* Thomson *mi ha mostrato la figura di una mostruosità nelle Efemeridi dei Curiosi della*

mento di questo secolo, almeno nove casi furono pubblicati da differenti autori, di feti malconformati, venuti alla luce colla superficie fetale della placenta più o meno fortemente attaccata per mezzo di morbose adesioni al loro capo ed alla faccia. Il primo di questi casi fu pubblicato dal dott. *Poole* (1) di Lon-

---

Nat. per l'anno 1673, *p.* 166, *riferibile probabilmente ad un esempio di morboso attacco della placenta al capo del feto; ma la descrizione del caso eravi molto oscura. Nelle opere di altri vecchj Scrittori di mostruosità, siccome in quelle di* Lycosthenes, Licetus, Aldrovandi, *ecc., non ho trovato alcun esempio di cattiva conformazione, dove siavi distintamente detto, che la placenta era attaccata per morbose adesioni al feto nella maniera indicata nel testo; ma è probabile, che alcuni degli esempj di membrane lacerate, talvolta descritte da questi autori come aderenti al capo di bambini mal conformati, ed erroneamente da loro credute somiglianti alle orecchie di certi animali, ecc., fossero le reliquie di rotte adesioni placentarie. La mostruosità veduta da* Fincelius, *e di cui parla* Schenkio *il giovane* (*vedi là di lui* Monstrorum Historia Memorabilis, 1609, p. 8 e 9), *forse era un esempio di adesione della placenta al capo del feto.* « Habuit ille in vertice massam carnis, imaginem praebens testudinis rufae; in cervice caudam carnosam habuit instar muris, sed abescentem, qualis erat cutis sine pilis, capite erat Thersitico, oculis extantibus ».

(1) *London Medical and Physical Journal. V. III, p.* 397 *e* 497; 1800.

dra, il secondo da *Cam* (1) di Bath, il terzo da *Necati* (2), il quarto prima da *Duchateau* (3), e poscia minutamente e con diligenza da *Geoffroy Saint Hilaire* (4), il quinto da *Breschet* (5), tre altri da *Carlo Rudolphi* (6), ed il nono da *Lauray* (7). Oltre questi nove casi pubblicati, aggiungo, che io stesso ho avuto l'occasione di esaminare tre altri esemplari di questa sorta di curiosa mostruosità, uno nel Museo dello Spedale di Guy, un secondo in quello dell'Università di Londra, ed un terzo nella collezione anatomica del Collegio de' Medici di quella medesima capitale.

In questi ultimi anni si è fatto menzione di altri diversi casi di feti malconformati, venuti alla luce colla placenta attaccata o direttamente, o per mezzo di una membrana, alle pareti dell' aperto addome del bambino, od alle fuoruscite viscere addominali. Il

---

(1) *Ivi*, *V. VII*, *p.* 385; 1802.

(2) *Specim. Anat. Pathol. de labii lepor. congenit. natura et origine. Amsterdam*, 1822.

(3) *Journal Complement. des Sc. Médicales. T. VIII*, *p.* 377-8; 1820.

(4) *Anatomie Philosophique*, *T. II. Monstruosities*, *p.* 151-221; 1822.

(5) *Repertoire d'Anatomie*, *ecc. T. II*, *p.* 288; 1826.

(6) *Monstrorum trium cum secundinis coalitorum. Berlino*, 1829.

(7) *Bibliothèque Médicale* (1829). *T. II*, *p.* 288.

dott. *Poole* (1) nella breve scrittura già citata, dice di aver veduto un caso di questa sorta; *Hill* (2) pare che abbia fatto menzione di un secondo simile esempio; nel 1817, un terzo ne fu presentato alla Società di Medicina da *Caussier* (3); ed altri tre casi ne furono più recentemente descritti dal dott. *Knox* (4), dal prof. *Henot* (5) e dal dott. *Montgomery* (6). Io stesso ho veduto cinque esempj di questa varietà di cattiva conformazione e morboso attacco della placenta, — due nel museo dell' università di Londra, uno nel museo del dott. *Blundell*, un altro in quello di *Langstaff*, ed il quinto nella collezione di *Dupont* a Parigi.

Io non conosco casi di attacco delle membrane fetali al capo tra le mostruosità offerte dai bruti; ma il prof. *Gurlt* di Berlino (7) ha descritto diversi casi, dove queste membrane erano attaccate all'addome di differenti animali, e ne ha dato le figure

---

(1) *Lond. Med. and Phy. Journ.*, *Vol. III*, *p.* 399.

(2) *Ivi*, *Vol. XXIV*, *p.* 61 (1810).

(3) *Bulletins de la Faculté*, *etc.*, *T. V*, *p.* 310; 1817.

(4) *Edinburgh Journal of Med. science. Vol. I*, *p.* 343; 1826.

(5) *Archives Générales de Médecine*, *T. XXII*, *p.* 313; 1830.

(6) *Dublin Med. Transact.*, *New Series. Vol. I*, *p.* 375; 1833.

(7) *Lehrbuch der Pathol. Anat. der Haus-Saugethiere*, *Bd. II*, *p.* 99-143.

di tre esempj nelle sue tavole, riferibili al vitello, all' agnello ed al capretto; Tav. VI, 2 e 3, e Tav. VII, 1. In tutti questi casi la spina ed il corpo dell' animale erano molto curvi, siccome generalmente accade pure nel caso di questa sorta di cattiva conformazione nell' umana specie. In quattro dei cinque esempj da me veduti nel feto umano, il tronco era più o meno compiutamente piegato in dietro, o lateralmente sopra sè stesso; e in tre dei casi medesimi, un lato del corpo era sviluppato meno perfettamente dell'altro (1).

---

(1) *Tempo fa mi venne offerta la figura ed una breve descrizione di un feto umano acefalo, al quale possono giustamente applicarsi queste due riflessioni. Mi duole, che la storia imperfetta di questo caso da me ricevuta, mi renda incapace a stabilire in modo positivo, se i lati della grande apertura nella parte anteriore del corpo, per la quale tutte quasi le viscere dell' addome e del torace erano spinte all' infuori, si stendessero, o no, a guisa di una membrana sulla placenta: ma questa interessante mostruosità rassomiglia tanto ad alcuni degli altri esemplari da me veduti, dove esisteva questa membranosa congiunzione placentaria, che io dubito ben poco, che tale fosse altresì la natura del caso presente. Il tronco di questo feto è piegato indietro a segno tale, che l' occipite tocca quasi la parte inferiore della spina dorsale, a cui aderisce per un breve e piccolo tratto di integumento. La colonna spinale, oltre che piegasi all' avanti, è pure incurvata sì fat-*

Se questo fosse il luogo opportuno, credo che sarebbe facile di mostrare alcuni punti di strettissima analogia nella figura esterna e nella struttura interiore anatomica tra i diversi individui appartenenti a queste due classi di cattive conformazioni; e inoltre sono persuaso che per lo studio di queste analogie, parecchie mostruosità, specialmente le notevoli cattive conformazioni del corpo e della faccia, le difettose congiunzioni alla linea mediana del corpo e l'uscita de' visceri encefalici, toracici e addominali, che trovansi ricordate nelle opere mediche, potrebbe essere dimostrato che sono egualmente riferibili, in riguardo alla loro origine, alla esistenza di morbose adesioni dell'embrione alla placenta, o alle membrane dell' uovo, siccome loro immediata causa eccitante, quantunque tali adesioni non si fossero osservate al tempo della nascita, atteso che i legami o membrane spesso assai deboli che generalmente le effettuano, furono in alcuni casi lacerate nel parto, ed in altri durante la vita del feto nell' utero, avendo potuto le soluzioni di continuità, da esse lasciate sopra il corpo del feto, avanti la nascita, più o meno compiutamente cicatrizzarsi e chiudersi.

---

tamente verso il lato sinistro, onde formi quasi un semicerchio. Delle coste in questo lato vi ha appena il principio, costando solo di pochi monconi cartilaginosi. Nel lato destro sono lunghe, e formano una superficie toracica piana e piuttosto larga. Questo feto era il prodotto di un travaglio prematuro, come il sono quasi sempre le mostruosità di questa classe.

III. — *Cura della congestione ed infiammazione della placenta.*

Io non sarò lungo in questa parte del mio discorso con offerire alla Società delle riflessioni molto circostanziate sulla profilassi e sulla cura della congestione ed infiammazione della placenta; giacchè intorno a questi oggetti ho realmente poco di nuovo da dire, nè metodi pratici da raccomandare oltre di quelli, che generalmente sono adottati per alleviare e togliere i diversi sintomi individui e le combinazioni loro occorrenti nello stato di gravidanza, che ho avuto l' opportunità di particolarizzare nel corso delle precedenti osservazioni. Le più diligenti indagini patologiche sulla natura di qualche malattia rarissime volte hanno condotto direttamente alla scelta di qualche nuovo metodo pratico per curarla, e quindi fra i tanti e strani sconvolgimenti, a cui la teoria medica venne assoggettata, guardando indietro siamo compresi da meraviglia in considerare, quanto a tutti i tempi comparativamente stazionarie sieno rimaste alcune primitive regole concernenti la cura di varie affezioni. Ma sebbene la anatomia generale e patologica, in mezzo ai grandi progressi, che fin qui, e specialmente a' tempi nostri, ha fatti, non abbia condotto, fuori di pochissime eccezioni, a suggerire de' nuovi soccorsi medici; pure, combinata colla osservazione clinica, imperfetta come è ancora, ha indubitatamente reso già un incalcolabile servigio alla medicina pratica abilitandoci — a generalizzare più accuratamente di prima la nostra scienza e la pratica applicazione del-

l'ampia suppellettile de' mezzi terapeutici che già possediamo: in primo luogo, con fornirci i dati, su cui generalizzare l' identità di azioni e di effetti morbosi in differenti organi del corpo, ci ha abilitati in molte complicate condizioni patologiche dell'umana economia a scoprire i veri rapporti causali, in cui diverse forme di stati morbosi e di sintomi coesistenti in varie parti e distanti di questa economia medesima stanno l' una all' altra; — a distinguere le affezioni primarie da quelle che ne sono effetti secondarii e simpatici; — a determinare l' organo individuo, che è la sede primitiva dell' azione morbosa, e che, conseguentemente, dovrebbe costituire il punto e l' oggetto principale, contro cui dovrebbero tutti i nostri soccorsi medici direttamente o indirettamente essere portati; ed oltre a ciò, la moderna patologia, in alcuni notevoli esempj, ci ha provveduti di importanti mezzi, che hanno servito come altrettante guide, per le quali abbiamo investigato con moto retrogrado degli stati e lesioni morbose confermate dai loro stadj più avanzati e più incurabili sino ai primi loro principj; e di più, ci ha, in alcuni di questi casi, mostrato che le azioni morbose, nelle quali a questi primi cominciamenti del loro sviluppo consistono, sono tali, onde sovente possano scoprirsi coll' uso cauto e diligente dei migliorati mezzi diagnostici che essa ha dato in nostro potere, e al tempo medesimo essere assoggettate ad una cura medica razionale con ottimo successo.

Il salasso, ripetuto o no, secondo le circostanze, insieme con altri soccorsi antiflogistici più o meno attivi, è stato già da gran tempo vantaggiosamente im-

piegato dai periti dell' arte a togliere i vari sintomi diretti e simpatici, locali e costituzionali, la cui origine mi sono studiato nelle precedenti pagine di attribuire alla congestione ed infiammazione della placenta, come loro causa immediata o prossima; e l'indagine, nella quale mi sono occupato, tende, io spero, a mettere in chiara luce, il valore ed il carattere razionale di questa pratica, dietro il generale principio di applicare alle malattie di quest' organo gli stessi medici ajuti, che per mezzo della osservazione e dell' esperienza si trovarono i più efficaci a combattere la congestione ed il processo infiammatorio in altre parti del corpo. Muovendo da questa massima generale, sembrerebbe pure non irragionevole il presagire, che tanto nella cura diretta a prevenire alcune più comuni forme di aborto ed altri sintomi ed effetti locali della congestione ed infiammazione placentaria, quanto al trattamento di quelle affezioni simpatiche e costituzionali, a cui questi due stati morbosi della placenta, ma particolarmente la di lei infiammazione, sì spesso danno origine, — l'uso attivo delle sanguisughe, ovvero altre locali sottrazioni ed i rimedj sedativi possono arrecare de' risultamenti molto gradevoli, ed essere utilmente coadjuvati, se la natura del caso o l' ostinatezza dei sintomi il richiedano, dall' uso dei clisteri e della contro-irritazione delle parti vicine alla regione dell' utero, come già ci è stato raccomandato da alcuni pratici d'America, nel trattamento de' casi, ne' quali vi ha minaccia d'aborto (1).

---

(1) *Vedi* Jackson, *American Journal of the Med.*

L'indagine, che mi sono prefissa a scopo, finalmente giova, io credo, con dimostrare altresì, che una parte considerevole del gran sagrificio di vittime umane, che ha luogo costantemente per la morte dei feti, e per l' aborto di cui la morte stessa è causa, deriva primariamente da azioni morbose che hanno origine e sede nella placenta, e che in parecchj casi, tali azioni sono in sè stesse di una cosiffatta natura patologica, onde generalmente possano considerarsi emendabili con medico trattamento. E inoltre, se l' idea, che ho manifestata intorno alla natura patologica della placenta aderente, è giusta, cioè, che questo sia la conseguenza di uno stato infiammatorio generalmente cronico di quell'organo, ossia, come dovrei forse più acconciamente dire, di uno stato di infiammazione adesiva nelle contigue superficie della placenta e dell' utero, sembra conforme alla ragione lo sperare, che possiamo, vegliando più attentamente sui primi sintomi e sui progressi di questa infiammazione, essere capaci di arrestare, coll' uso de' soccorsi già mentovati, l' azione morbosa ne' suoi primi stadj, e così prevenire, o almeno scemare quella condizione, che finalmente, come ho procurato addietro di mostrare, riesce una delle principali cause di pericolo e di fatalità per la partoriente, e costituisce un caso', del quale (siccome giustamente ha osservato il dott. *Ramsbotham*) « àvvene appena alcun altro in tutta la sfera della pratica ostetricia, dove sovrasti un

---

Sciences, *N.º IV*, *pag.* 299; e Cenas, *ivi*, *N.º X*, *pag.* 547.

più immediato e pronto infortunio » (1). Le riflessioni testè esposte circa la tempestiva scoperta e la sollecita efficace cura dell' infiammazione placentaria sono particolarmente applicabili al trattamento de' casi, ai quali io alludeva sul principio del discorso, ove la placentite mostra una tendenza a rinnovellarsi in differenti successive gravidanze nella donna stessa. Ma, a dir vero, sotto tutte le circostanze, e in tutti i casi, usando nel trattamento della congestione ed infiammazione placentaria più o meno de' varii mezzi terapeutici generali, a cui più sopra alludeva, e di altri salutari ajuti, cioè di opportune medicine, di conveniente dieta e regime di vita, come le specia-

---

(1) *Dei nove casi di placenta aderente estratti, nella precedente pagina, dall' opera del dott.* Ramsbotham, *in due* (2, 4) *le madri morirono, una* (2) *otto ore, e l' altra* (4) *tre ore dopo la nascita del bambino. Una terza puerpera delle nove* (1) *morì nove giorni dopo il parto, ma apparentemente non del tutto in conseguenza della previa adesione della placenta, o di relativi effetti. Se escludiamo quest' ultimo caso dal calcolo, apparisce che di ventitrè casi in tutto di placenta aderente, descritti da questo autore* (Pract. Observ., *pag.* 98-141), *in nove le donne morirono, sette di loro per emorragia ed esaurimento di forze, ad intervalli di tempo varianti da un' ora e mezzo ad otto ore dopo il parto; una per rovesciamento dell' utero, nel corso di due o tre ore; e la restante nona puerpera sopravvisse fino al quinto giorno, nel quale morì con sintomi di reazione e di febbre.*

lità de' singoli casi, nella pratica della nostra professione, costantemente richiedono, dobbiamo sempre avere per guida ed eccitamento la considerazione che dalla attività e dall' esito delle nostre operazioni dipendono non solo l' attuale benessere e la futura salvezza della madre, ma la sanità altresì e fors' anco la vita del di lei bambino nell' utero.

Dott. *Carlo Chiolini.*

(Sarà continuato).

De la Prostitution dans la ville de Paris, considérée sous le rapport de l'hygiène publique, de la morale et de l'administration. Ouvrage appuyé de documents statistiques puisés dans les Archives de la Prefecture de Police (de Paris), avec cartes et tableaux; par A. J. B. Parent-Duchatelet, *Membre du Conseil de Salubrité de Paris, Médecin de la Pitié, etc.* 2 *Vol. in* 8.° — *Paris,* 1836, *chez J. B. Baillère, libraire.*

Se tutti i mestieri predispongono o strascinano, in conseguenza del loro esercizio, ad infermità, e quindi sono grandemente meritevoli delle attenzioni e dello studio dei medici, che dovrà dirsi di quel rifiuto ed obbrobrio della società, e nullameno dalla società inseparabile, cui per miseria o per seduzione, per triste esempio o per mala indole, si abbandonano le donne, conducendo vita dissoluta, vagabonda, ran-

daja, e squarciato il sacro velo del pudore, di sè facendo turpe commercio non solamente nelle case, ma sulle piazze persino e nei mercati? Le prostitute non rendono necessaria soltanto la vigile sorveglianza delle politiche autorità, ma interessano altamente la medicina, comecchè esposte a moltissime malattie e di tutte alla più terribile, la sifilide. Non ci dilungheremo a dimostrare quanto sia giovevole al bene dei popoli e alla salute individuale, che i medici si occupino con fermo proposito delle infermità che dalla prostituzione derivano, certi che ognuno ne resterà persuaso dai pochi cenni che qui daremo compendiati dalla sovra annunziata Opera: *Sulla prostituzione in Parigi, di A. J. B. Parent-Duchatelet*, ultimamente pubblicata. L'autore, che con indicibile pazienza, e studj diligenti e penosi diede mano a questo lavoro, soggiacque vittima delle lunghe fatiche fresco ancora negli anni, e prima che del suo molto zelo per il vantaggio della umanità e del suo utilissimo libro, la patria con lodi e con premj potesse rimeritarlo. Sia dunque, se non altro, ai cultori delle mediche discipline, di questo dotto filantropo e sventurato collega, la cara e dolorosa memoria raccomandata.

Noi non parleremo dei progressi della prostituzione nella città di Parigi, tra i tempi andati e i tempi presenti; non della somma numerica delle meretrici, divise per età, patria, condizioni; non delle loro classi, e neppure degli ordinamenti con che, a varie epoche, le Magistrature si sono adoperate per metter freno alla malattia sociale della prostituzione. Rimettendo al libro originale il leggitore bramoso di siffatte nozioni, ci accontenteremo di qui brevemente

riferire le osservazioni fisio-patologiche, che la sedulità del dott. *Parent-Duchatelet*, ha potuto raccogliere tra le donne che popolano i lupanari di quella vasta Metropoli.

E innanzi tratto, dice l' autore, quantunque la parola *donna pubblica* allontani qualunque idea di particolare affezione e di squisito sentire, indicando piuttosto che, rotta ad ogni tracollo, è pronta ad abbandonarsi al primo che le si accosti ed a chi meglio la ricompensa, pure, quasi tutte hanno i loro amanti, ai quali si tengono affezionate e amorosissime. È comunissima cosa che le più abbiette e dell'infima classe, appartenenti specialmente ai soldati ed ai marinari, spingano la passione a tale eccesso da farsi sul corpo delle figure nelle quali intendono effigiare i loro amanti. Ordinariamente tali immagini sono sull' alto del braccio, al deltoide, al disopra delle mammelle e del petto con la segnatura *P. L. V.* (*Pour la Vie*). Alcune tra le più giovinette portano scritti dei nomi nello spazio tra il pube e l'ombelico, i quali sono sempre di donne e mai di uomini. Se nonchè l' entusiasmo amoroso ben presto si ammorza; alle prime passioni altre succedono, e viene loro in dispetto quel nome cui poco avanti giuravano fedeltà per tutta la vita. Quindi ogni studio per cancellarlo. A riuscire nell' intento servonsi dell' azzurro in liquore, il quale non è altro che una soluzione d' indaco nell' acido solforico. Non vi resta che una piccola cicatrice bianca e per niente deforme; ma un tal metodo è per altro arrischievole e pericolosissimo, potendo destare una infiammazione cotanto energica, da rendere inutili e impotenti tutti i soccorsi e tutti i mezzi dell' arte.

È noto come le prostitute abbandoninsi facilmente ad ogni intemperanza, così nel mangiare come nel bere. Pare che dapprincipio lo facciano quasi per rendersi balorde, e sopire nei vapori dei vini, e delle spiritose sostanze ogni resto di ragione: in progresso di tempo però questo abuso diventa quasi necessario e per la contratta abitudine, e perchè la plebe, i soldati, la gente tutta del popolo, conoscendo per esperienza che i liquori aggravano le malattie sifilitiche, pensano che se la prostituta non beve oltre misura, sia infetta; ne segue per ciò, che con qualunque presentisi bevano sempre e sempre ad oltranza, onde non è infrequente vederle a sera brancolare tentone e briache cadere lungo le vie. Quelle di una classe elevata usano invece *Punch* e *Champagne*. Che una vita condotta in mezzo a tutti i disordini predisponga a moltissime malattie, non deve far meraviglia. Eppure chi 'l crederebbe? Quasi tutte le meretrici, se non subito che si danno al mestiere, tra i 25 e i 30 anni impinguano. Alcuni furono d' avviso che dipendesse dal mercurio e portarono tant' oltre la credenza della sua azione quasi elettiva sul sistema linfatico, che consigliarono d' usarlo per produrre una lussureggiante nutrizione negli animali destinati al macello. Essi per altro s' ingannarono a partito. A qual fine attribuire al mercurio una immaginaria virtù, se della pinguedine delle prostitute troviamo una evidente ragione nell' uso dei bagni caldi, nella vita inerte e ritirata, nel molto cibo e nel vino? Oltredichè a distruggere affatto l' opinione favorevole al mercurio, basta considerare, che moltissime delle prostitute e tra le più pingui, mai furono infette, e perciò non

ebbero d' uopo di sottoporsi a cure mercuriali. E qui cade in acconcio di richiamare l' attenzione dei medici onde s' occupino di conoscere da che dipenda, che molte prostitute, abbandonandosi liberamente ad un impuro commercio con uomini infetti, non contraggono l' infezione; che altre immuni per qualche tempo alla fine restino prese, e che molte, dopo una prima volta, vanno esenti per tutta la vita. Tale argomento meriterebbe che i medici lo facessero soggetto delle loro indagini e delle loro osservazioni, investigando quale influenza vi abbiano favorevole o sinistra l'età, la costituzione individuale, le antecedenti cure mercuriali, i cambiamenti di stagione, ecc. ecc. ecc.

In generale le meretrici e specialmente quelle dell' infima classe, dopo i 25 anni hanno la voce rauca e virile. Nel render ragione di questo fatto, le opinioni dei fisiologi furono divise. Rimarcando alcuni che molti animali sono muti fino all' età in cui vanno in frega, credettero che la voce forte e velata delle prostitute fosse appunto un effetto della lascivia e della dissolutezza; altri invece la attribuirono a dei gusti infami. La prima opinione è speciosa, ma non giusta; la seconda inammissibile e ributtante.

L' alterazione della voce dipende dalla continua ubbriachezza e più di tutto dal mostrarsi semi-nude dalle finestre, come facevano un tempo, o dal ravvolgersi con canina impudenza nel fango delle libidini nelle pubbliche piazze e nella frequenza del popolo. Diffatti, oggidì che per superiore comandamento non possono uscire che con la testa coperta e con vestiti alti di maniera che non lascino luogo ad irriverenze ed a scandali, il numero delle prostitute

con la voce grossa diminuì grandemente, come pure s' impedirono di tal maniera moltissime malattie croniche che popolavano continuamente di meretrici le sale degli ospedali.

La prostituzione può fornire argomento per questioni medico-legali, la cui soluzione presenta talvolta infinite difficoltà agli stessi più dotti, e più esperimentati. Appoggiandosi all' osservazione che le parti del corpo più esercitate sono sempre più o meno alterate, fu ammessa e non contraddetta la credenza, che le parti genitali delle prostitute presentino delle alterazioni ed una disposizione particolare, conseguenza inevitabile del mestiere. Al quale proposito l' autore esclama indignato: *J'ai trouvé, sous ce rapport, les médecins plus peuple que le peuple lui-même.* Poichè, riportandosi alla testimonianza dei medici e dei chirurghi addetti agli ospitali ed alle prigioni, ove si potè fare le necessarie indagini, troviamo, che tutti concordano pienamente nel ritenere, che le parti genitali delle prostitute non offrano alterazione speciale, nè diversifichino punto da quelle delle più oneste femmine maritate. Lo stesso *speculum* non servì a dare maggiori indizj. E tacendo de' moltissimi fatti, ne riporteremo uno solo che ci sembra poter bastare per tutti. Nelle prigioni delle *Madelonnettes*, una meretrice di 51 anno e che da 15 anni esercitava il mestiere in Parigi, presentò nell'esame delle parti genitali una regolarità che avrebbe potuto farle confondere con quelle di una vergine che sortisse dalla pubertà. Se taluno scorre di troppa buona fede i libri di medicina legale, si lusinga di riconoscere infallibilmente lo stupro; eppure niente di più difficile

e di più incerto, anche dietro quanto ne riferiscono *Jacquemin* e *Collineau*; perlochè non sarà mai abbastanza raccomandato al medico legista di essere riservato e prudente nei suoi giudizj, mille essendo le strade che conducono all' errore e strascinano nell' inganno.

E qui cade in acconcio di far sapere come *M. Jacquemin*, dietro attenti e continui esami sulle parti genitali delle prostitute, arrivasse alla conoscenza di un nuovo segno della gravidanza, più d'ogni altro sicuro per pronunciare con certezza su questo stato della donna. Un tale carattere distintivo, ch' ebbe campo di verificare infallibile in 4,500 gravide, consiste nel tingersi che fa la vagina di un colore violaceo scuro somigliante a quello della feccia del vino.

Anche la menstruazione va soggetta nelle prostitute a moltissime varietà, ora seguendo un corso regolare e periodico, ora sopprimendosi per un tempo, o eziandio per sempre, in conseguenza dei disordini e degli abusi d' ogni genere ai quali si abbandonano. *M. Cullerier*, nell'articolo inserito nel Dizionario delle Scienze Mediche, è d'avviso, che le meretrici facciano frequenti abluzioni e injezioni fredde per arrestare i menstrui, onde non avere per tal cagione a soffrire scapito nell' esercizio del loro mestiere.

Non è voce soltanto del popolo, ma anche di molte addottrinate persone, che la prostituzione induca sterilità. Questa opinione non è assolutamente vera, risultando da' calcoli esatti, che in 1000 prostitute vi sono sei parti. Stando a quanto riferisce Madama *Legrand*, levatrice in capo all' Ospizio della Maternità, è raro che le meretrici partoriscano felicemente e naturalmente, la

lentezza del travaglio necessitando assai di spesso l'uso del forcipe, per cui tali parti sono sempre seguìti dagli accidenti più gravi, ed i feti per lo più nascono morti. Le meretrici usano ogni diligenza perchè la gravidanza sia protratta di molto, traendo da essa argomento di maggiori guadagni; ma come trovansi presso al parto, tra il settimo cioè e l' ottavo mese, procuransi talvolta l' aborto con mezzi così barbari che fanno inorridire gli uomini e fremere la natura. *Velpeau*, nella sua numerosa raccolta di embrioni, ne possiede cinque che appartenevano a prostitute e in tre dei quali sono visibilissime le traccie dello stromento perforatore che loro diede la morte.

Le perdite uterine, frequentissime nelle donne pubbliche, devono considerarsi prodotte dagli eccessi a quel genere di vita inerenti, riscontrandosi anche in quelle che appena toccano il quattordicesimo e quindicesimo anno, mentre nelle donne oneste, che vivono vita regolata, simili accidenti sono rari assai in così giovine età. Vengono pure considerate quali conseguenze del loro turpe mestiere molte altre affezioni tormentosissime, quali sarebbero a modo d' esempio gl' ingorghi delle grandi labbra, che terminano bene spesso in tumori densi, ed al tatto durissimi, o contenenti un liquido, il cui particolare odore non può descriversi a parole quanto sia fetido e ributtante estremamente, dimodochè lo stesso *Dupuytren* confessava a nessun altro liquido patologico potersi paragonare. Sono funesti prodotti di questo liquido le fistole retto-vaginali, che dietro le fatte osservazioni coincidono d' ordinario con un mal essere universale e con la tisi.

Dobbiamo brevemente toccare di una interessante

questione: se il cancro dell' utero sia tale malattia cui le prostitute trovinsi facilmente esposte. Checchè possa esser stato detto in proposito, vuolsi avvertire che non si vedono prostitute affette da cancro, così di frequente come a prima giunta potrebbe credersi, avuto riguardo al loro mestiere; di più, il cancro non è malattia della prima gioventù, ma di quella matura età in cui le prostitute o per propria elezione, o per forza d'imperiosa necessità, sono costrette a cercarsi per altre vie i mezzi di sussistenza. In un recente trattato (1) di ostetricia trovasi registrata la seguente opinione: Che l' utero in seguito di un parto a termine resta più basso nella escavazione del bacino di quello che prima lo fosse, per cui pare potersi a buon diritto congetturare, che le prostitute, portando a compimento perfetto pochissime gravidanze, il collo dell' utero vada perciò ad essere più garantito da quegli urti e da quelle scosse che possono nuocergli, e alle quali sono così esposte le maritate e tanto più, quanto più figliarono.

Quantunque non possa negarsi tale teoria essere ingegnosissima, nulladimeno non corrisponde esattamente a ciò che ne apprende l' osservazione, sola guida alla verità; poichè non è difficile cosa di ritrovare questa malattia in donne di età così avanzata e decrepita da non essere più possibile il ritenerla siccome effetto di una locale irritazione. Sappiamo inoltre

---

(1) *Traité pratique des maladies de l' utérus et des ses annexes. Par. M. Boivin et M. A. Dugès.* Vedi questi Annali. vol. 65, 66.

che durante le Comunità regolari, raccoglievansi nei chiostri le donzelle per santità di costumi e per rigida virtù esemplarissime, e che separate dal mondo per sempre, castamente vivevano; eppure in nessun luogo, come in quelle congregazioni di vergini, il cancro dell' utero era frequente e menava stragi: talchè alcuni antichi e coscienziosi medici, persuasi d'altronde della buona condotta delle malate, ne attribuivano le cagioni al celibato, e alla infrazione di quelle leggi che la natura impone di seguitare, e che non possono mai essere impunemente violate.

Fra le malattie cui vanno soggette le donne pubbliche, specialmente se avanzate in età, devesi riporre l' alienazione mentale. Consultando diffatti i registri di M. *Esquirol* risulta, che in quattro anni, dal 1811 cioè al 1815, entrarono alla Salpétrière 105 prostitute pazze, delle quali la più giovine non aveva che 16 anni, la più vecchia non oltrepassava i 62:

Nel	1811	15
»	1812	23
»	1813	30
»	1814	25
»	1815	12
	Totale	105

d'onde abbiamo la media proporzione di 21 per anno.

Le cause produttrici furono gli eccessi del libertinaggio, l' abuso dei vini e dei liquori, il trattamento mercuriale, la miseria ecc. ecc., e presentarono diversi modi di pazzia:

Malinconia	36
Mania	43
Demenza	18
Malattie incerte	18
Totale	105.

Secondo l'opinione del chiarissimo *Esquirol*, la pazia non s'aggira mai sopra cose amorose, ma bensì intorno agli onori, all'ambizione, alle ricchezze, ecc. ecc.

Se la vita che conducono le prostitute possa essere di ostacolo, o valga a favorire la longevità; le opinioni dei medici furono anche su questo argomento, come sugli altri tutti, discordi e svariatissime. Alcuni diffatti sostennero, che abbiano una salute ferrea che a tutte prove resiste, e che per le scosse violenti, lungi dall'indebolirsi, riceve invece nuova forza e vigore; altri vollero che vivano brevissima vita quasi mai protratta al di là dei 30 anni, e vittime o di malattie di cuore, o di tisi polmonare, o di lesioni organiche del fegato o degl' intestini soccombano. Le quali discrepanze trassero origine dall' averle i primi conosciute soltanto quando nella piena vigorìa della giovinezza esercitavano il mestiere, i secondi quando affralite per infermità o per miseria languivano nelle prigioni e negli ospitali. Limitandoci soltanto ad indicare essere comunissima nelle prostitute la scabbia, passeremo a dire brevemente per ultimo alcune cose della sifilide.

Pare quasi impossibile come nei tempi andati avendosi dai governi ogni cura d'istituire lazzaretti e di prendere misure sanitarie per tante malattie, si trascurasse affatto la sifilide, di tutte le pestilenze la più

terribile, perchè toglie alla società individui sul fiore degli anni e delle speranze, ed apparecchia generazioni deboli ed infelici.

Fu al 6 di marzo 1497 che la presenza della sifilide fu verificata a Parigi, ma tutte le provvidenze si limitarono ai sequestri ed agl' isolamenti delle persone infette dalle sane, credendo che l' aria potesse dififondere il contagio. Solo nel 1505 si conobbe la necessità di sottoporre i malati ad un trattamento curativo, senza però mai rivolgere l' attenzione alle prostitute. Ma gli ospitali rifiutavansi di ricevere i malati, ovvero li battevano e li vergavano, tormentandoli d' ogni maniera, quasi che dell' impuro commercio non fosse pena bastante la sifilide. Tanto oltraggio alle divine ed umane leggi si mantenne fino ad epoche recentissime. Fanno orrore le relazioni delle angarie, dei cattivi trattamenti, della sporcizia dei poveri malati; basti il dire, che quantunque nel 1787 *Cullerier* avesse già cercato ogni mezzo di miglioramento, pure tanto restava a farsi, che l'Assemblea costituente visitando *Bicêtre*, nel 1792, inorridita a così triste spettacolo, pensò con subite provvidenze a nuovi ospitali, alla nettezza del locale, alla buona nutrizione, e volle che si dessero ajuti e consulti gratuiti. Tali migliorie fecero tostamente conoscere la loro vantaggiosa influenza, di maniera che la mortalità, che a Bicêtre era del 10 sopra 12 ammalati, ai Cappuccini in progresso si limitò a 1 sopra 47. Abbiamo toccato di volo così spiacevoli memorie perchè più luminosi emergessero i vantaggi derivati dalla odierna civiltà. Diffatti subitochè le prostitute richiamarono l' attenzione e la sorveglianza delle autorità, vennero assog-

gettate alle visite, ebbero ospitali separati da quelli degli uomini non solo, ma anche da quelli delle donne maritate, delle nutrici ecc. ecc. che per qualunque cagione fossero infette. L' utilità di queste misure si riconosce facilmente dando un' occhiata alle poche prostitute, le quali perchè abitano fuori della città e non possono essere convenientemente sorvegliate, sono la causa delle maggiori malattie; cosicchè nell' estate del 1834 la proporzione delle malate ascendeva a 1 sopra 2 172, mentre in città non era che di 6 in 49; proporzione trovata sempre esattissima.

Vi fu chi portò sentenza, lo sviluppo delle malattie sifilitiche nelle prostitute essere subordinato al caldo, al freddo, agli eccessi del carnovale, ecc. ecc.; ma dietro i calcoli statistici ed i necessarj confronti risulta, che tutte le oscillazioni che si osservano nelle proporzioni delle malattie veneree, sono dipendenti da circostanze particolari e fortuite, per cui le cause assegnate non danno sufficiente appoggio onde stabilire un sistema. Nulladimeno è innegabile che le stagioni esercitano una influenza sulla natura dei sintomi. Abbiamo l'autorità di *Andral*, il quale fissò la sua opinione favorevole su di un lavoro di M. *Irael*, medico militare all' ospitale di *Nancy*, che dopo un' osservazione di 13 anni si credette in diritto di concludere: Che i cancri ed i bubboni erano particolari dell' inverno, le gonorree della primavera e dell' estate, le orchiti dell' autunno.

Quantunque sembri che i segni della infezione sifilitica possano facilmente rilevarsi, è d' uopo confessare essere pur troppo frequentissimo, che gli stessi più esperimentati cadano in errore e al momento

delle visite restino indecisi per modo da dover rinnovare l' esame tre e perfino quattro volte. Diffatti è chiaro da comprendersi, che la ripetizione della medesima malattia lascia talvolta nel punto di sua sede una particolare alterazione che riveste la forma anteriore, ma che resta non contagiosa. Ciò osservasi ordinariamente di alcune ulceri, di alcune escrescenze, delle escoriazioni e degli scoli, che altra cosa, molte volte, non sono fuorchè l' effetto di una causa meccanica. Lo stesso *Cullerier*, di tali malattie conoscitore peritissimo, soleva dire, essere intimamente convinto, che molte delle prostitute arrestate come infette, non lo fossero minimamente e che le loro apparenti malattie non dovessero tenersi comunicabili. Ad accrescere confusione nella diagnosi delle malattie sifilitiche si aggiunga, che ben di spesso le donne pubbliche condannate a scontare nelle prigioni le loro colpe, per deludere la giustizia ricorrono alla frode e si procurano dei finti mali per essere tradotte alle infermerie « Così p. es. si fanno delle ulceri artificiali simulanti cancri venerei, applicando sulle parti genitali dei piccoli pezzetti di potassa caustica ». Sogliono anche contraffare la scabbia, punteggiando con un ago infuocato le parti del corpo che per le prime danno indizio della eruzione.

Ad onta che tanti sieno i motivi che possono ingannare nel diagnostico delle malattie sifilitiche, pure lunge dall' usare indulgenza, s' alza continuamente lamentosa e indignata la voce del popolo contro i medici perchè lasciano sortire dagli ospitali le prostitute non guarite affatto. Le autorità si fecero carico del pubblico mal umore, cambiarono più

volte il personale, ma non per questo gl' inconvenienti cessarono.

Questi disordini provengono, oltrechè dalle difficoltà accennate, dalle discordanti opinioni dei pratici, poichè alcuni considerano come contagiose alcune malattie che altri rifiutano di ritenere per tali, alcuni attribuiscono al *virus sifilitico* malattie che altri fanno dipendere da cause meccaniche e da alterazioni organiche, conseguenze bensì di malattie sifilitiche ed in origine contagiose, ma che in progresso cessano di esercitare la loro azione *deleteria*.

Quello però che nel trattamento della sifilide porge dolce conforto si è il riconoscere, dietro esattissime e continuate esperienze, come vada tuttogiorno diminuendo di forza e di violenza. E per verità, è pur consolante cosa non esser più con tanta frequenza contaminati dalle orribili deformità che producono le malattie consecutive, quali sono le esostosi, le distruzioni del velo palatino, le vaste ed estese carie del cranio e del naso.

Non ci fermeremo a parlare del trattamento, essendo ben noti ai medici i molti metodi proposti, i quali con varia fortuna o vennero predicati eccellenti, o banditi come inutili e dannosi. Considerando pertanto il mercurio come il rimedio a tutti gli altri preferibile e come il solo fra tutti capace di vincere le vere e ostinate affezioni sifilitiche, conchiuderemo facendo sapere ai nostri lettori esservi stata stagione, in cui credendolo un ottimo preservativo, si ordinava che le prostitute anche sane dovessero prenderne ogni tanto tempo una data quantità. Senonchè l' esperienza dimostrò pur troppo, che se il mercurio

è valevole a limitare e frenare i guasti di questo potente contagio, non estende però di tanto la sua virtù e la sua attività da renderne invulnerabili.

Dottore *Antonio Marzini.*

An Essay on the Laryngismus Stridulus, or Croup-like Inspiration of Infants, etc. — *Saggio sul* Laryngismus Stridulus *o Inspirazione crupale dei fanciulli. Con illustrazioni intorno ai principii generali della patologia dei nervi, non che delle funzioni e malattie del* Par Vagum *e suoi principali rami; di* Hugh Ley, *M. D., Membro del Collegio R. dei Medici di Londra, Medico dello Spedale generale delle partorienti di Westminster, Medico-ostetricante dello Spedale di Middlesex, e Professore di Ostetricia allo Spedale di San Bartolomeo. Con Tavole. Londra,* 1836, 8.°, *di pag.* 480.

La malattia cui si vuole imporre il nome di laringismo stridulo, è ancora argomento di discrepanti opinioni tra i medici, sì in riguardo alla sua patologia, sì in riguardo alla maniera di curarla. Per questa ragione speriamo non sia per tornare discaro ai leggitori, se verremo un poco minutamente analizzando l'opera sovrenunciata del prof. *Ley.*

E innanzi tratto, il prof. *Ley* non crede il laringismo stridulo fosse ignoto agli antichi. Come in tutti i tempi e in tutti i luoghi non mancarono le sue cagioni, così non è da credere, in tutti i tempi e in tutti i luoghi elle non produ-

cessero il rispettivo effetto. Se gli antichi non parlarono specificatamente di questa malattia, si è perchè la comprendevano sotto forme morbose a lei consimili. Secondo l' autore, fino al principio del corrente secolo, la malattia di cui si tratta venne ricordata sotto le vaghe denominazioni di asma e struma, « mettendo insieme (come hanno fatto *Millar*, *Molloy*, fors' anco *Marsh*) queste due affezioni, che sì costantemente coesistono nel medesimo individuo ». Il dottor *Ley* cita in proposito *Russel* e *Haygarth*, e in ispezialità il dott. *Giacomo Simpson*, il quale, in una Tesi inaugurale, pubblicata a Edimburgo nel 1761, ha descritto l' infermità di cui si ragiona sotto il nome — *de Asthmate Infantum spasmodico* — affezione ricorrente sul principiare della dentizione e « consistente in acutissimi parossismi di asma, accompagnati da suono stridulo (il clangore di *Russel*), che talvolta struggono la vita al primo insulto, talvolta rimettono e sono presti a ripetersi ad ogni violento agitamento del corpo, corteggiati in appresso da nessuna tosse, oppure da tosse leggerissima e secca ». *Lieutaud* conosceva questa malattia sotto il nome di *catarrhus suffocans*, e ne faceva due specie; l' una dipendente da costrizione spasmodica della glottide, l' altra da intasamento mucoso dei bronchi. Che la malattia corrente sotto il nome di *Asma di Millar*, altro non sia, almanco nel primo stadio, fuorchè il laringismo stridulo, il sig. *Ley* lo comprova a tutta evidenza recando in mezzo un brano dell' Opericciuola, ove il *Millar* si fa a descriverla. Tutti sanno che il dott. *Rush*, di Filadelfia, ha divulgato nel 1755 un ragguaglio della malattia medesima, indirizzandolo al dott. *Millar*, di cui adottava pienamente le vedute; e tutti pur sanno, che il *Rutty*, di Dublino, pubblicava nello stesso anno la descrizione di una malattia analoga, da lui veduta vagante in Wicklow, Carlow, Kilkenny, ecc., ove ha mietuto gran novero di bambini. Nel 1781, il dott. *Moss*, di Liverpool, ebbe l' opportunità di vedere questa medesima infermità nel Distretto di sua residenza, comunque favoreggiato di un aere frizzante e sottile. La descrizione per lui divulgata, venne ampliata e commentata dal dott. *Herdman*, il quale è venuto a concludere, non essere il laringismo stridulo per nulla di-

verso dall' asma degli adulti. L'*Underword* ha ricordato questa malattia sotto la vaga denominazione di *accessi convulsivi interni*. Tra gli scrittori del Continente, il dott. *Ley* distingue il *Wichmann*, di Hannover, come quegli che ha dato la più esatta descrizione della malattia. E passando sotto silenzio gli accennamenti pubblicati in proposito da *Cheyne*, *Burns* e altri, viene al dott. *Hamilton*, attualmente professore di ostetricia in Edimburgo, il quale ha con tutta accuratezza descritto come segue il laringismo stridulo. « Tra i sintomi più gravi ricorrenti durante la dentizione, ci rimane, dic' egli, da ricordare il più grave, dopo le convulsioni, e questo si è una specie di convulsivo stringimento della porzione superiore della trachea, d' onde nasce un suono gracchiante particolare, come venisse da soffocazione. Il parossismo assale d' improvviso, generalmente al destarsi dal sonno, al prendere cibo o bevanda, o al cruciare o istizzire il bambino. Talvolta gli accessi raddoppiano; più soventi sono solitari. La malattia non va accompagnata da febbre, nè da altro sensibile disordine della salute generale. Se si aggiugne la tosse, il che ben di rado interviene, essa non è rauca, e, durante gli intervalli, libera affatto n' è la respirazione. Le quali circostanze distinguono questa malattia dal crup, cui somiglia al suono gracchiante ». Con fedele accuratezza ha pure descritto questa malattia il dott. *Clarke*, il quale, soggiunge il sig. *Ley*, « egli pare sia stato il primo a notare il suo accompagnarsi con una tonica contrazione delle dita delle mani e dei pollici, delle giunture delle mani, dei piedi e delle caviglie; contrazione, che corre sotto la generale denominazione di *contrazione carpo-pedale* ». Nel che probabilmente l' autore ha preso equivoco; chè il dott. *Kellie*, di Leith, già ne fece menzione nel XII volume del Giornale Medico-chirurgico di Edimburgo, siccome pure ne fece ricordanza il *Johnson*, nel vol. II del Giornale Medico-chirurgico di Londra (1817). Negli ultimi anni, il laringismo stridulo ottenne più precise illustrazioni dalle scritture di *North*, *Davies*, *Pretty* ed altri. Il dott. *Gooch*, che gli diede il nome di *bambino gracchiante*, considera questa malattia quale affezione cerebrale, pericolosissima, in ciò consentendo coll' opinione del

dott. *Pretty*. Il dott. *Hood*, nel Giornale di Edimburgo per le Scienze mediche (Luglio, 1827), il dott. *Marsh*, nel 3.° volume dei Rapporti dello spedale di Dublino, e il dott. *Joy*, nella Ciclopedia di Medicina pratica, hanno pure contribuito a dilucidarne la natura e il metodo curativo.

Capitolo 1.° *Descrizione della malattia*. Questa formidabile malattia consiste essenzialmente in uno stringimento della glottide che s'oppone all'introduzione dell'aria nei polmoni; il quale stringimento va talvolta a tale, che chiusa ne viene essa apertura della glottide, e sospeso affatto, per alcuni secondi, il respiro. Dopo sforzi violenti, anzi convulsivi, il bambino giunge infine a respirare, il che egli opera con suono squillante, analogo al canto del gallo, o alla inspirazione del crup. La malattia soprapprende a parossismi, varii d'intensità e durata. In sul principiare, lunghi sono generalmente gli intervalli tra gli accessi; talvolta di ore, giorni, settimane; ma col proceder del male si fanno vieppiù frequenti, sì che appena lasciano intervallo perfetto tra loro; ad un tempo crescono proporzionatamente di gravezza. Assai variabile è la durata di ciascun parossismo, sendo talvolta di un istante, tal'altra di un quarto d'ora, di mezz'ora. Nei primi periodi, la malattia generalmente assale durante la notte, o dopo un tranquillo sonno; a malattia adulta, gli accessi ricorrono in ogni tempo, sì di giorno, come di notte. Molti sono i nomi stati imposti alla malattia da diversi autori: *Asthma*, *catarrhus suffocativus*, *crup*, *accessi convulsivi interni*, *spasmo della trachea*, ecc.; alle quali denominazioni il dott. *Ley* preferisce quella di *laryngismus stridulus* datale da *Mason Good*, siccome indicante ad un tempo l'organo affetto e il sintomo caratteristico. Niun dubbio, che pendente l'accesso non sia ristretto il lume della fessura della glottide. « Quando chiusa affatto non è questa fessura, il bambino, dice l'autore, si sforza di fiatare; ha il respiro celere, l'aspetto generalmente azzurrognolo o livido, gli occhi fissi, ed ogni inspirazione è comunemente accompagnata da un suono squillante; ma se lo strignimento della fessura è quasi perfetto (condizione morbosa più frequente, giusta le mie os-

servazioni, al principiare dell' accesso) la funzione del respiro è per qualche tempo al tutto sospesa; e siccome v' ha in tal caso attuale ostacolo all' introdursi dell' aria, il bambino fa violenti sforzi, da taluni detti convulsivi, per prender fiato; a diversi intervalli, talvolta a capo di alcuni secondi, talvolta di un minuto o due al più, l' aria s' introduce finalmente pella glottide, a questo momento parzialmente aperta, e l' impeto dell' aria, che passa per una strettissima fessura, produce il suono caratteristico della malattia. A questi sintomi non di rado succede un tossire, o un gridare, che scioglie il parossismo; oppure, se avvenga che la glottide non si riapra parzialmente al modo antedetto, il bambino, a capo di due, o tre minuti al più, muore di asfissia; pallido e esausto di forze, cade tra le braccia della nutrice; ed egli è allora, che il volgo dice essere il bambino trapassato per un accesso di convulsione ».

« Negli sforzi con che il bambino adopera per rifiatare, gagliardamente operosi si mostrano i muscoli che ricevono i nervi dal sistema nervoso respiratorio; soventi dall' azione dei trocleari gli occhi sono raggirati involontariamente all' insù; i muscoli della faccia sono atteggiati all' espressione del soffrire, o agitati da convulsioni; il capo è tratto all' indietro dai muscoli provveduti di rami dal nervo accessorio spinale; da violenta azione è preso il *serratus magnus*; a tutta forza contratti sono i muscoli dell' addome e il diaframma; e rigide, talvolta, le estremità. Nullameno, pallida è comunemente la faccia e di quel lurido colore qualificato col nome di colore cadaverico; le vene esterne, turgide di sangue grandemente carbonizzato, formano striscie nere in sulla fronte e sulle tempia, le quali persistono per assai tempo dopo cessato il parossismo ».

Se la malattia corre a cattivo esito, la morte è soventi preceduta da convulsioni generali, il più delle volte lievi. Però le convulsioni non ne costituiscono un sintomo essenziale. Il dott. *Marsh* e il dott. *Ley* hanno veduto la malattia sotto le sue più sincere sembianze, ma con nessuno convellimento muscolare, o convulsione esterna. E lo stesso dicasi della

contrazione carpo-pedale, superiormente ricordata; la quale contrazione avea indotto il dott. *Clarke* ad attribuire il laringismo stridulo a congestione cerebrale. Oltrechè questa contrazione carpo-pedale non è costante, anzi è rarissima, il dott. *Merriman*, nelle Note all' Opera di *Underwood*, soggiugne: « In due casi di laringismo stridulo, i bambini morirono durante l' accesso. Notomizzati ambidue dal dottor *Sweatman*, peritissimo Anatomico, non si è potuto scovrire la più lieve traccia di affezione cerebrale. La principale alterazione patologica incontrata nei due cadaveri si fu un gran novero di tumoretti glandulosi nel collo, che comprimevano il paio vago ». La contrazione carpo pedale, e le convulsioni, in genere, possono dunque aggiungersi alla malattia, ma semplicemente a modo di complicazione accidentale. = « Un altro sintomo sfuggito al maggior novero degli scrittori di questa malattia, ma non dimenticato dal dott. *North*, è il sibilo mucoso nella trachea. « Il bambino, dice il dott. *North*, allo svegliarsi dal sonno, ha per alcuni istanti il respiro più celere del solito, ed è accompagnato da quella specie di rumore che fa il muco raccolto entro le vie aeree ». Rade volte questo sintomo manca del tutto; però più facilmente ricorre poco prima, o poco dopo il parossismo. In alcuni casi, io l'ho veduto costituire uno dei sintomi predominanti, e durare per alcune settimane, talvolta, con picciole interruzioni, per alcuni mesi; anzi l'ho veduto andare tratto tratto insieme con un tossire, così analogo alla tosse ferina, da trarre in inganno il medico più sperimentato. E si è infatti da questo sintomo che parecchi autori furono condotti a confondere la malattia di cui si discorre, colle più gravi affezioni catarrali seguite da sibilo mucoso. Se nel laringismo stridulo non mancasse la flogosi della membrana che tappezza le fauci, le narici e i seni frontali, quasi giustificato sarebbe il termine di *catarrhus suffocativus* da taluni statogli imposto ».

Non senza peccare di singolarità, in questo stesso *Capitolo*, dedicato alla descrizione della malattia, il dott. *Ley* entra in un subito a discorrerne la patologia. « La respirazione gracchiante a cui alludo, ha, dice l'autore, per cagione l' ingros-

samento di quelle glandule sorbenti dei polmoni, che sempre s' incontrano alla radice dei polmoni, sì all' innanzi che al di dietro della biforcazione della trachea nei due bronchi, soventi tramischiate con altre glandule giacenti sopra l' arco dell' aorta, e non di rado tra le carotidi; oppure dipende da un analogo ingrossamento di quella profonda catena di glandule cervicali, conosciute sotto il termine tecnico di *glandulae concatenatae.* Cagioni dell' ingrossarsi delle prime sono l' impressione del freddo, i frequenti catarri, le malattie dei polmoni, del pericardio o del cuore, l' abito strumoso, e probabilmente il diffondersi ad esse l' irritazione delle contigue glandule cervicali, le quali, secondo *Haller* ed altri, costituiscono una catena continua colle glandule succennate; *quae cum aspera arteria descendunt, eae utrumque pariter ejus ramum comitantur, et pulmonis grandia vasa circumstant, et anteriores et posteriores.* Nell' adulto queste glandule, morbosamente ingrossate, possono riuscire di grave impedimento alla funzione del respiro, anzi spegnere ad un tratto la vita per soffocamento; nei bambini, esse glandule egualmente ingrossate, possono produrre l' inspirazione gracchiante, preceduta o accompagnata da temporanea, e talvolta da mortale asfissia. Presentemente intendo circoscrivere le mie considerazioni alle glandule situate al modo antidetto entro la cavità del torace. Siccome però gran novero di osservazioni mi ha convinto, che sintomi analoghi possono pur venire dall' ingrossamento di quelle glandule cervicali che accompagnano la trachea nel suo discendere, così della morbosa condizione di queste mi riserbo di parlare in appresso ».

Il dott. *Ley* confessa candidamente di aver attinto il primo cenno di questa patologia all'Opera del dott. *Merriman.* Dappoi, egli ha avuto ripetute opportunità di cerziorare, colla necroscopia, la relazione in cui stavano i sintomi della malattia colle alterazioni patologiche che egli trovava ne' cadaveri. Il che egli comprova recando in mezzo alcune istorie di laringismo stridulo, raccolte in parte dalla sua pratica, e in parte a lui comunicate da' distinti suoi colleghi. Per legge di brevità, ci accontenteremo di compendiare le più interessanti.

1.° *Caso.* Un bambino, nel mentre spuntavano i denti incisivi, è preso da infreddatura, che seguita per assai tempo, non accompagnata da altri particolari sintomi. Gli espettoranti e le sanguisughe non valgono a cessare il raffreddore. Più utile riesce l'aria campestre; se non che al tornare in città, la malattia ripiglia, e questa volta a modo di accessi, segnatamente la notte, con inclinazione al vomito. Uno di questi accessi è gravissimo. « I genitori dicono che, durante l'accesso, il bambino è rimaso per qualche tempo senza fiatare, pallido e cadaverico, piuttosto che florido, o porporino, col tronco e le estremità irrigidite, le mani aggruppate, la spina ripiegata all'indietro, gli occhi fissi, attratti spesso all'insù, e colla fisionomia esprimente il dolore; e che, dopo uno sforzo violento, erasi alla fine riavuto, con una inspirazione sonora squillante, analoga a quella del crup o della tosse ferina ». Un medico di gran rinomanza, supposta la sede della malattia nel capo, ordina siano applicate le sanguisughe; ma nullo n'è il vantaggio, anzi riescono di danno. Si dà mano agli anodini, e si rimanda il bambino nella campagna; lieve è il benefizio. Il bambino torna a star peggio. Riportato in città, ai medici curanti si aggiugne il dott. *Merriman.* Il bambino muore. Tagliatone il cadavere dal dott. *Arnott*, si trova: « in istato normale tutte le viscere. Nessuna traccia di aracnite, nè di congestione vascolosa, e non pure di stravaso sieroso entro il cranio. Nel basso ventre, tutti gli organi immuni da malattia, salvo un picciolissimo ingrossamento di alcune glandule mesenteriche. Normali affatto i polmoni, spugnosi e crepitanti. Persuaso che avremmo trovato alterate le glandule sorbenti bronchiali, pregai il dott. *Arnott* a toglierle a minuto esame; il fatto ha cerziorato le mie predizioni. La congerie di glandule alle radici dei polmoni, e quelle che circondano l'aorta sono grandemente alterate; una ha il volume di una castagna di mezzana grossezza, ed è ripiena di materia rappresa, mezzo-puriforme, così caratteristica dell'infiammazione strumosa; un'altra, più picciola, è in istato d'incipiente suppurazione ».

2.° *Caso.* Un bambino patisce di insulti di dispnea, che

minacciano di soffocarlo, e terminano in un'inspirazione gracchiante. Egli è pure soggetto a irregolari accessi di tosse. Dodici mesi prima, avea avuto i morbilli e la tosse ferina; però mai erasi ristabilito del tutto. Ha il polso stabilmente celere, il respiro frequente, e di tempo in tempo è preso da febbri irregolari; le guancie si tingono di quel rubore particolare della tisichezza; evvi rantolo mucoso, ma nessuna espettorazione. Il dottor *Ley* giudica il bambino attaccato da malattia polmonare. Un altro medico, chiamato a consulto, crede non si tratti che di tosse ferina; se non che i rimedi prescritti dal Consulente a nulla giovano. Il bambino in capo a quindici giorni muore. « Polmoni pieni zeppi di vomiche di varia grossezza; entro alcune può capire un pisello, entro altre una fava; ve n' ha di più grandi, ma tutte distinte, circoscritte, e cistiche; però, nessuna comunica coi bronchi. Ingrossate enormemente sono le glandule sorbenti bronchiali, alle quali io avviso doversi attribuire il rantolo mucoso nella trachea, le brevi temporanee sospensioni del respiro, l'inspirazione gracchiante, il violento carattere spasmodico della tosse, e il suo ricorrere principalmente alla notte; chè tai sintomi sono caratteristici della condizione patologica delle glandule stanzianti entro la cavità del petto e rarissimi nella tisichezza polmonale ».

Passando sopra l' opinione dell'autore, che l'ingrossamento delle glandule bronchiali possa produrre il rantolo mucoso, noi verremo esponendo il seguente commentario appiccato a questa seconda storia, siccome tendente a dilucidare maggiormente la sua teorica. « Esaminando minutamente i preparati anatomici del mio museo, non meno che le glandule ingrossate trovate negli individui trapassati di questa malattia, e di cui ho dato la storia, mi sono dovuto pienamente convincere, che le diramazioni bronchiali non aveano per nulla sofferto dalla compressione, che dette glandule ingrossate in su di esse avessero esercitato; la trachea riteneva l'ordinaria sua dimensione e forma, e i bronchi tagliati trasversalmente, pur anco dove erano circondati dalla massa glandulosa, aveano la loro forma regolare, e il loro ordinario diametro. Il per-

chè ben a torto si apporrebbe chi volesse ascrivere i sintomi all'ostruzione meccanica delle ramificazioni bronchiali indotta da compressione. Oltre di ciò, l' effetto non era prodotto sui bronchi, ove avea sede la malattia, ma semplicemente sopra una frazione della laringe, la fessura della glottide, vale a dire a grande distanza dalla massa glandulare alterata. Il quale effetto non può nascere, se non per qualche influenza trasmessa lungo i nervi; e il mistero riesce pienamente svelato al considerare, che queste glandule ingrossate sono precisamente situate dove i nervi ricorrenti si aggirano per distribuirsi, ascendendo, al tessuto fibroso della parte posteriore della trachea, alle membrane tappezzanti il canale, e infine ai muscoli destinati a aprire la glottide, e a regolare il movimento di questa importantissima fessura. Infatti, in una delle preparazioni a cui alludo, il nervo è stato spostato dalla sua sede naturale, è appiattito, ed ha sofferto nel suo impasto un notevole alteramento in grazia del morboso ingrossamento delle glandule bronchiali. Per queste circostanze vuol ragione si attribuiscano i fenomeni morbosi a qualche alterazione prodotta sui nervi ricorrenti dalle vicine glandule ingrossate e indurite; e se la cosa procede così, non è irragionevole il credere, che possan nascere sintomi consimili, se avvenga che una impressione analoga colpisca il tratto di questi nervi, che, decorrendo all' insù, va ai muscoli cui sono commessi i movimenti delle cartilagini aritenoidee ».

Il dottor *Ley* espone assai altri Casi; gli uni terminati in salute, gli altri in morte. Per non eccedere i limiti che ci sono prefissi, ne sceglieremo alcuni tra gli ultimi, siccome più istruttivi. Il Caso seguente venne partecipato all' autore dal dott. *Elwin.* = G. H., di nove mesi di età, appresenta, tre mesi prima, « un tal che di singolare nel respiro », che in breve si converte in gracchiare spasmodico, specialmente nella notte. « La particolarità dell' aspetto, la distorsione delle membra, e soprattutto il visibile ingrossamento delle glandule cervicali e ascellari aggiungono sicurezza alla diagnosi della malattia. Gli spasimi od accessi si fanno vieppiù

frequenti, e ben più di una volta sono chiamato frettolosamente per essere testimonio della morte del bambino; chè sotto tali frangenti, ben poca o nulla speranza pareva offerisse di ricuperamento; non di meno, a capo di qualche tempo, il colore porporino del volto svaniva, alle labbra bianchissime tornava il colore naturale, e tornava pure il respiro. Però il male non fece sosta, anzi andò impetuosamente crescendo. Col crescere dell'abbattimento, i parossismi si fecero bensì meno violenti, ma più spessi, sì che ripigliavano ad ogni quarto d'ora ». Morto il bambino al terzo mese dall'assalimento del morbo, nel cadavero si trovò: « le glandule sotto-mascellari, le parotidi, le sotto-linguali, in somma, quasi tutte le glandule del corpo, non solamente ingrossate, ma, quasi si direbbe, cresciute di numero. Più delle altre alterate erano le glandule mesenteriche. Le bronchiali dal lato destro circondavano il nervo ricorrente, il quale era per intero incastrato entro una massa di glandule ingrossate. Dal lato sinistro non vedevasene che una sola, e questa non molto cresciuta di volume, della grossezza di un pisello all'incirca, durissima, e premente il nervo, schiacciandolo, per così dire, contra la trachea. Il nervo, nel suo tragitto, era accompagnato da altre glandule. La laringe era in condizione normale; « i polmoni ingorgati per congestione, sì che, in alcuni punti, aveano l'aspetto sotto cui si affacciano nell'apoplessia polmonare. Il cuore era ipertrofico; il ventricolo sinistro esso pure dilatato ».

« Assai altri casi ebbi ad osservare, tutti comprovanti la dipendenza di questa malattia da ingrossamento glandulare; anzi di alcuni mi cadrà in acconcio di parlare in appresso per altri fini. Intanto mi gode l'animo di potere con tutta asseveranza affermare, che in ben venti successivi casi, uno solo eccettuato, ho potuto cerziorare l'ingrossamento delle glandule, in alcuni fin dal principiare del male, in altri nel procedere del medesimo; e l'ingrossamento glandulare ora ebbi a distinguerlo durante la vita, ora dopo la morte.

« Epperò io non crederei di peccare di arroganza asseverando, essere più che sufficiente il già detto per istabilire la

tesi, che, almeno nel maggior novero di bambini, l'inspirazione gracchiante sia prodotta dall' ingrossamento delle glandule situate lungo il tragitto dei nervi ricorrenti, e talvolta, fors'anco, del paio vago, dei quali nervi esso ingrossamento perverte le funzioni. Nè della perturbata funzione del respiro si potrebbe, in tai casi, incolpare la compressione immediata che meccanicamente ostruisca i bronchi e ne scemi il lume. Senza entrare per adesso minutamente in questa questione, mi accontenterò di rispondere anticipatamente a siffatta obbiezione; 1.° che non v' ha alcuna prova di sminuito calibro della trachea; 2.° che tumori infinitamente più grossi, per esempio il gozzo, situati precisamente sopra la trachea, non producono effetti, o sintomi analoghi a quelli della malattia di cui si tratta; 3.° che un tumore duro e circoscritto può esercitare in sulla trachea un tal grado di pressione sì che ne venga esulcerata la sua membrana mucosa, o si formino enchimosi, senza ne nascano i sintomi proprii del laringismo stridulo; 4.° che i sintomi del laringismo quelli non sono di un'alterazione patologica che ostruisca meccanicamente la trachea, siccome è noto a tutti coloro cui sono famigliari i fenomeni derivanti da pseudo-membrane, o da altri prodotti flogistici formatisi per entro alla medesima; finalmente, che il disordine funzionale ha una sede che non corrisponde alla sede della alterazione patologica; quello essendo da questa sì distante da non potersi reciprocamente raggiungere. E queste considerazioni mi inducono forzatamente a conchiudere, che la contrazione della glottide, da cui dipende l' ortopnea e l'inspirazione gracchiante, non possa nascere altrimenti che per mezzo di comunicazione nervosa tra il ricordato alteramento glandulare e i muscoli della glottide ».

Capitolo II. *Cagioni della malattia.* L' autore distingue le cagioni in predisponenti e eccitanti. Tra le prime annovera l' *età*. Tutti gli scrittori convengono essere il laringismo stridulo malattia dell' infanzia; e que' medesimi che accordano all' età la maggiore latitudine, la circoscrivono entro i limiti di un anno al dodicesimo o tredicesimo. Generalmente però assale i bambini « nanzi sia compiuta la prima dentizio-

ne ». Una sola volta lo vide il dottor *Ley* in un fanciullo di quattro o cinque anni, e sì pure una volta sola in un altro di sei o sette.

Costituzione. A diversi autori è toccato di osservare il laringismo stridulo in più individui della medesima famiglia. Il dott. *Petty* dice esserne stati côlti successivamente tre de' suoi figli, ed afferma aver veduto lo stesso in tre persone attinenti ad un' altra famiglia; il che è pure certificato dal dottor *North*, dal dottor *Davies* e dalla particolare sperienza del nostro autore.

Clima e stagione. Grande, secondo il dottor *Ley*, è l' influenza di queste due cagioni predisponenti. Nei luoghi asciutti ed elevati, e ne' climi caldi, rara è questa malattia. Perciò, molti medici Alemanni, e alcuni Francesi, poco istrutti del morbo, confondono soventi il così detto Asthma di *Millar* col crup. All' opposto, nelle regioni meridionali ed umide della Francia, ove famigliare è l' asma dei bambini, troviamo la malattia descritta sotto un nome appropriato, quale per esempio si è quello di *catarrhe suffocant nerveux*, usato da *Baumes*. La disposizione costituzionale ingenerata dall'umidità del luogo e delle stagioni, cresce vieppiù se si aggiungano subitanee vicissitudini di temperatura. Di qui la frequenza del laringismo stridulo nell' Inghilterra.

Dieta. I cattivi cibi aggravano la disposizione a questa malattia.

Scrofole. Secondo il dottor *Ley*, le cagioni fin qui ricordate predispongono al laringismo stridulo, creando la disposizione alla scrofola, il cui carattere speciale e, come è noto, l' ingrossamento delle glandule linfatiche.

Cagioni eccitanti. Dentizione. Già *Cruikshank* ha notato, come dall' infiammazione delle gengive e dei processi alveolari, durante la dentizione, bene spesso s' ingorghino e ingrossino le glandule sorbenti del collo; e come, spuntati i denti, esse glandule ritornino al primitivo volume. In quasi tutti i bambini attaccati da laringismo stridulo, pendente la dentizione, il dottor *Ley* ha osservato l' ingrossamento di queste glandule; ingrossamento tanto più facile, se i bambini sono ad un tempo di abito strumoso.

Infiammazione ed ulcerazione del capellamento. L' osservazione più comune mostra, che la tigna, la crosta lattea, l' escoriazione dietro le orecchie favoriscono l' ingrossamento delle glandule linfatiche del collo. Niuna meraviglia perciò se l' irritazione accesa in queste glandule si propaghi alle concatenate, e se, dalla compressione esercitata da queste in sui nervi ricorrenti, ne venga, per le ragioni antidette, il laringismo stridulo.

Congestione cerebrale. Non niega l' autore, che la congestione cerebrale di carattere flogistico possa costituire una complicazione, una successione del laringismo stridulo, ed essere cagione delle convulsioni, anzi, in qualche caso, della morte del bambino; ma con osservazioni proprie e d' altrui niega assolutamente che essa congestione costituisca la condizione patologica essenziale della malattia. « L' ortopnea e l' inspirazione gracchiante, sono sempre, dice il dottor *Ley*, effetti dell' ingrossamento delle glandule ».

Tra le *cagioni del parossismo*, il dott. *Ley* annovera gli sforzi e l' esercizio del corpo, il gridare, il tossire, l' enfiarsi del ventre, lo svegliarsi improvviso dal sonno, lo spavento, gli sforzi all' inghiottire, l' impressione subitanea del freddo. Sulle quali cagioni egli si dilunga senza necessità. Poi riepiloga come segue l' eziologia del morbo: « Dal fin qui detto si raccoglie, le cagioni predisponenti spettare a quella classe di cagioni morbose che atte sono a disporre e produrre l' ingrossamento glandulare, ossia a favorire la genesi delle scrofole; le cagioni eccitanti stare nel novero di quelle, che si reputano valevoli a far ingrossare le glandule sorbenti cervicali e toraciche; e le cagioni del parossismo, essere tra quelle, che per associazione naturale, indipendentemente da influenza morbosa, hanno abilità di chiudere involontariamente la glottide. Il perchè vuol ragione si conchiuda, il sospendersi temporaneo del respiro, che precede l' inspirazione sonora, non venire dal chiudimento della fessura della glottide, la quale, in tai casi, è affatto normale, ma sì bene da difettosa potenza degli agenti destinati ad aprire essa fessura. Finalmente, l' inspirazione gracchiante, di cui natura si vale per rimediare imper-

fettamente alla temporanea sospensione del respiro, procede dall' essere la fessura della glottide soltanto parzialmente aperta al passaggio dell' aria, nel quale stato essa si rimane, finchè qualche espirazione esplosiva, come il gridare, il tossire, il rannicchiarsi, venga ad aprire meccanicamente la porta e compire la cura del parossismo 5.

(*Sarà continuato*).

Osservazioni sopra un animaletto microscopico recentemente scoperto ne' muscoli del corpo umano, con alcuni cenni sopra un simile animale trovato sotto la mucosa intestinale del cavallo; del dott. Knox, *membro della Società reale di Edimburgo, ecc.* — (*V. la Tavola* 1.ª) — I.° Durante l' inverno dell' anno 1835, nelle sale anatomiche di Londra, venne fatta la scoperta che nei muscoli del corpo umano trovasi talvolta un animaletto microscopico. La Gazzetta Medica di quella città, pubblicò diverse interessanti Relazioni intorno a quel parasito, dapprima del sig. *Hilton*, che ne scoverse le cisti, poscia del sig. *Paget*, che rinvenne il piccolo verme rinchiuso nelle cisti medesime, e per ultimo del dott. *Farre*, e del sig. *Owen*, che in proposito aggiunsero ulteriori osservazioni. Dappoi, anche in Irlanda ed in Francia, furono osservati in cadaveri, alcuni parasiti aventi caratteri moltissimo somiglianti, benchè non affatto identici, col sopraccennato. Ma non è a mia notizia, che tale osservazione sia stata fatta anche in Iscozia prima di me, che accidentalmente ebbi occasione di farla nella mia stessa clinica.

Avendo io medesimo osservato tale fenomeno colla più grande attenzione, ed avendo avuto per compagno nelle mie ricerche uno fratello, versatissimo nell' esaminare col microscopio gli oggetti i più minuti, ho pensato che il risultato di tali investigazioni, dovesse riuscire interessante pel pubblico, quand' anche non fossi ad altro riuscito che a confermare co' miei proprii fatti, quanto dissero gli scrittori che mi precedettero.

L' individuo, nel cui cadavere furono rinvenuti questi animaletti, aveva vissuto circa 65 anni, ed era morto in conseguenza

1
2
a
3
4
5
8
6
7
9
11
12
10
8

di diarrea. Non vi è cosa che meriti considerazione in rispetto al suo metodo di vivere, se si eccettui l' asserzione d' un rispettabile medico, secondo la quale egli non avrebbe serbato nè troppa proprietà nel vestire, nè moderazione nel mangiare; chè egli era anzi ghiottone che no. Mai l' infermo avea nel corso di sua vita mostrato sintomi riflessibili di debolezza, nè la menoma apparenza di qualche discrasia, o scrofolosa, o venerea, od altra. Siccome in questo caso, nessuna circostanza ci impediva di differire l' inumazione a piacere; così un tal cadavere ci fornì la più bella opportunità di esaminare attentamente non solo ciascun muscolo, ma tutti i particolari tessuti, che entrano nella composizione di ognuno di essi. Con tutto ciò, ad onta delle più minute ricerche, non ci fu dato di ritrovare le cisti, che contengono il piccolo verme parasitico, in nessun altro tessuto, fuorchè nella cellulare, che circonda i muscoli volontarj, ed in quella che involge ed unisce tra loro i lacerti di ciascun muscolo. Le cisti pregne del piccolo parasita si trovano così disposte, che il loro asse longitudinale è paralello alla direzione delle fibre muscolari.

Le cisti. — Quantunque esse siano assai numerose in alcuni muscoli, come nel piccolo pettorale, nello sterno-joideo, nello sterno-tiroideo, ec., pure v' ha, in generale, interposto intervalli assai considerevoli tra l' una e l' altra di esse; il che vuol essere notato, in quantochè il sig. *Owen* dice di averne trovato 25 nel solo muscolo tensore del timpano; numero per verità quasi incredibile.

Parlerò prima delle cisti, che rinchiudono i piccoli vermi, poichè questa non è sicuramente la parte meno interessante del fenomeno. Esse hanno una forma ovale, o quasi ovale, essendo arrotondate alle loro estremità, quando però non siano tocche da uno stromento. Sono formate di due membrane: l' una esterna dura, scabrosa; l' altra interna più liscia. La struttura di esse, è affatto diversa da quella della tela cellulare, per cui è evidente che esse non sono una continuazione di lei, ma costituiscono effettivamente una parte propria ed essenziale del parasito. Fin' ora però s' ignora pienamente, anche dai naturalisti, se il vermicciuolo abbandoni qualche volta

la sua cisti, o vi stia sempre rinchiuso, e per quale strada gli pervenga la sostanza nutritizia attraverso la membrana in cui trovasi avvolto. Ogni cisti poi sta unita al tessuto cellulare per mezzo di aderenze strettissime da una estremità, dove si osserva una macchia opaco oscura, e più lassamente nelle altre parti, particolarmente nell' estremità opposta. Tiene assai del possibile, che il vermicciuolo, in un qualche periodo del suo sviluppo, possa abbandonare la propria cisti, nel qual caso passerebbe nel tessuto cellulare, e colà in mezzo alla pinguedine propria di un tale tessuto, sfuggirebbe, sendo egli di dimensioni microscopiche, anche alle più minute indagini; per cui riuscirebbe sommamente difficile lo scoprirlo in questa sua situazione. La tessitura di queste cisti è soda, elastica, increspata, e qualche volta opaca in tutta la sua superficie, ma molto più verso una delle estremità. La vera struttura di tale estremità non venne ancora fatta conoscere con precisione. La cisti si lascia facilmente lacerare da un ago, ed allora il piccolo verme ne sfugge fuori alla più leggiera pressione: nè pare che l' animaletto abbia connessioni di sorta colla sua cisti, ma se ne giace ivi come aggomitolato e contorto spiralmente sopra sè stesso, quasi per occupare il più piccolo spazio possibile. La quale circostanza di essere arrotolato sopra sè stesso, è comune ad altri vermi parasiti, che non hanno cisti, come sono gli entozoari di simile forma, ma infinitamente più grossi, che infestano tutti i tessuti della *clupea*; ed è egualmente quel parasito ancor più notevole, che si incontra sotto la mucosa intestinale del cavallo, e che io descriverò più accuratamente in seguito a queste osservazioni.

Il verme. — Rompendo una cisti, dal piccolo foro sfugge un tenue vermicciuolo cilindrico e filiforme, avente una estremità ottusa, e l' altra acuminata, molto rassomigliante al *vibrio tritici*, quale ci venne rappresentato dal sig. *Bauer* nelle Transazioni filosofiche. Sembra ch' egli sopravviva per alcuni giorni od anche per alcune settimane dopo il trapasso della persona, nei di cui muscoli egli si trova; ma campa breve tempo, dopo estratto dalla sua cisti, e nell' intervallo egli va gradatamente spiegando le proprie circonvoluzioni. Se lo si

punge con un ago, lo si incontra tubulare, ma il contenuto del tubo differisce dalla esterna superficie, e rassomiglia ad una serie di globetti insieme annodati da un filamento centrale. Però se lo si osservi con un finissimo microscopio, e sia affatto intatto, egli si presenta sotto aspetti assai differenti. Così, a me medesimo, sotto la stessa lente, ed in circostanze egualmente favorevoli, presentarono i diversi individui esaminati, apparenze tanto disparate, che io credo permesso il congetturare, che tali differenze siano costanti, e dipendenti forse dal sesso.

Primieramente in taluni appare un tubo centrale o digerente, con numerosi stringimenti a guisa di intestini ciechi; forma che fu assai bene disegnata dal dottor *Farre*, e che presentossi anche a me, ed a mio fratello assai palesamente; oppure, l'intiero centro dell'animale, sembra riempiuto di piccoli globetti, e questa è la seconda apparente struttura di esso, la quale però non potrebbe essere altro che la prima non ancora sufficientemente sviluppata. La testa è arrotondata, e vi si riscontra evidentemente la forma di una boccuccia, o fessura lineare; poscia il verme, quasi ad un tratto assottigliandosi, termina in una coda, la quale, generalmente parlando, non ha l'opacità delle parti centrali, che formano il corpo del verme all'insù, qualunque sia la loro destinazione finale. Mai ho incontrato due vermi rinchiusi entro una cisti: ma soventi ne ho trovato di diversa grossezza.

Sito del parasito nel corpo umano. Ho già fatto notare la singolar circostanza che questi piccoli animali si trovano soltanto nel tessuto cellulare de' muscoli volontarj; ma fra essi noi dobbiamo eziandio annoverare alcuni muscoli, che non sono strettamente volontarj, come sarebbe il diaframma, i muscoli intercostali, gli elevatori dell'ano, ed i costrittori della faringe. Infatti, alcune cisti furono trovate verso l'estremo margine del costrittore inferiore della faringe, mentre le fibre muscolari del collo, che stanno al di sopra di esso, non ne presentarono alcuna traccia. La medesima differenza si osserva tra le fibre del muscolo elevatore dell'ano, e la tonaca muscolare dell'intestino retto.

Effetti patologici. — Quando per la prima volta si scopersero ne' corpi umani questi animaletti, si suppose che essi fosseró o effettò, ò causa di muscolare debolezza; e congetture di tal sorta furono esposte in una adunanza della Società Britanica in Dublino; esse furono rifiutate a pieni voti.

Storia naturale del verme. — È molto a desiderarsi una buona descrizione scientifica dell'animaletto; le seguenti considerazioni dimostreranno, che appena alcuni dati di qualche considerazione si sono potuti raccogliere in proposito.

1.° Non è ancora assolutamente determinata la di lui anatomica struttura.

2.° Non è del pari conosciuto se egli possa ò no qualche volta abbandonare la propria cisti.

3.° Sono tuttora ignote le circostanze che gli danno origine ed il modo di sua riproduzione. Come semplice congettura, io m' azzardo à dire esser desso gemmipari, e che la struttura apparentemente granulosa della tonaca esterna della cisti, somministri l'organo e la materia di sua riproduzione.

4.° Non si può nè anche assegnare il di lui posto preciso nella gran serie degli animali. Un animale rassomigliante ad una *filaria*, ma che vive rinchiuso in una cisti, anzi, che si trova soltanto entro di essa, e nel quale la cisti stessa forma, almenò in apparenza, parte essenziale e costituente dell' animale; è un' anomalia, pur anco in questa classe, tra la più anomale di tutti gli esseri viventi.

Non ho altro a soggiungere ulteriormente, se non che, avendo veduto che le mie prime osservazioni differivano alquanto da quelle de' contemporanei, le ho ripetute colla maggior possibile attenzione ed accuratezza, usando lenti di diverso grado (e, tralle altre, la doppia di *Wollaston*), e modificando più che si poteva la luce; però giunsi sempre ai medesimi risultati.

II. *Di alcuni entozoi trovati sotto la mucosa intestinale del cavallo.*

Il mio amico il sig. *Dick*, mi ha due volte mandato alcune porzioni di intestina crasse di cavallo, offerenti il seguente

straordinario fenomeno: facendo una semplice spaccatura dell'intestino in modo da mettere in evidenza la membrana mucosa, vedesi un gran numero di macchie oscure, situate a tutta chiarezza al di fuori della membrana interna, e che sembrano innicchiate nel tessuto cellulare. Esaminati tali punti neri, con una lente di mediocre forza, ho trovato ch' essi altro non sono, che piccoli vermi parasiti raggruppati spiralmente intorno a sè, grandemente analoghi a quel particolare vermicciuolo del corpo umano, che abbiamo descritto nella prima parte di questa Memoria, ma assai più voluminosi. Essi non hanno cisti, e la loro lunghezza varia da uno a sette decimi di pollice. Hanno un tubo intestinale diviso in numerosi scompartimenti, ossia saccato, ed una boccuccia inerme. Quell' apparenza, che indusse i naturalisti a supporre armata la testa di questo parasito, sembra a me invece che costituisca i rudimenti del sistema nervoso, cioè, ch' essa sia un ganglio cefalico, un ganglio del collo, e due filamenti nervosi, che da essi si dipartono. Il sig. *Dick*, unitamente all' invio degli esemplari, ebbe anche la gentilezza di farmi conoscere le seguenti interessanti particolarità. « Trovai questi vermi (così il sig. *Dick*) in differenti epoche « del loro incremento, essendo taluni appena grossi quanto « la punta d' un ago, ed altri lunghi un pollice e mezzo, « e li trovai in un numero grandissimo di cavalli, e due « volte li rinvenni ne' vasi sanguigni. Sembra che quasi sem« pre essi producano una pessima diarrea, e che la loro for« mazione dipenda dagli alimenti, e dal luogo dove furono « antecedentemente tenuti i cavalli. Que' cavalli ch' io vidi « affetti da questa malattia, erano sempre stati affaticati alla « corsa prima che ammalassero ».

Queste osservazioni del sig. *Dick*, mi richiamano assai chiaramente alla memoria, quanto io ho osservato al Capo di Buona Speranza, fin da molti anni addietro. Nella frontiera nord-est di quella colonia, i cavalli, generalmente parlando, vanno vagando qua e là per tutto il corso dell'anno, in traccia di pascoli; ben di rado, o quasi mai, essi vengono ricoverati in una stalla. Durante i mesi d' inverno,

in grazia delle siccità quasi annuali, i foraggi sono molto scarsi, ed in tal tempo, migliaja di bestie cornute, ed un numero proporzionato di cavalli soccombono per assoluta mancanza di alimenti, giacchè l' improvvido fittajuolo nulla ha messo in serbo per loro ne' magazzini. In quell' epoca i cavalli vanno molto soggetti ai vermi intestinali, dai quali vengono poi spontaneamente liberati, al primo apparire delle pioggie di primavera, le quali in uno spazio di tempo brevissimo e quasi incredibile, fanno crescere e lussureggiare le erbe, e coprono in pochissimi giorni de' più ricchi pascoli vastissime estensioni di terreno, nelle quali poco tempo prima non si sarebbe scoperto un solo filo verdeggiante di erba.

Nella medesima colonia, ho pure osservato, che la tenia è così frequente tra gli uomini, che la cosa riesce sommamente difficile a spiegarsi. I fatti autentici che riguardano tale argomento trovansi registrati nel settantesimo volume di questo Giornale (di Edimburgo, pag. 384). Più di due mille uomini intieramente sani, si posero in marcia verso la Caffreria; come diceva, tutta la gente godeva ottima salute, e non vi aveva un sol uomo inscritto sul registro degli ammalati. Circa due mesi dopo, cominciarono ad essere attaccati dal verme solitario nella ragione di circa un 30 per 100. La malattia affligeva del pari ed ufficiali e soldati. Siccome il clima era eccellente, così io non trovo di poter assegnare altra causa a quella straordinaria endemia, se non la circostanza, che, per quasi tutto il tempo della campagna, l' intera soldatesca cibossi unicamente di cattivo pane, e di pessime carni, le quali venivano somministrate dal bestiame che seguiva il picciolo esercito; il quale bestiame, estenuato dalla fame in grazia d' essere stato spinto troppo innanzi, dava infatti carne di sì cattiva qualità, che gli stessi selvaggi bisognosi di tutto, quali sono i Caffri, la rifiutavano. Così, a me sembra, che gli alimenti mal sani possano dar occasione alla genesi di questi vermi; ma in qual modo ciò succeda, lascerò che ce lo insegnino coloro che faranno ulteriori osservazioni.

Spiegazione della Tavola I.

Fig. 1.ª Grandezza naturale della cisti.

Fig. 2.ª Cisti di grandezza maggiore del naturale; *a* estremità colla quale la cisti aderisce ai muscoli; essa è alquanto sollevata in alto, in grazia appunto di tal adesione che fu strappata; tale sporgenza scompare, allorchè la cisti sia lasciata per breve tempo nell' acqua.

Fig. 3.ª Cisti di grandezza maggiore del naturale, veduta dopo che il verme ne venne felicemente estratto; *b* il vermicciuolo, quale si vede attraverso una lente che ha il fuoco di un pollice e mezzo.

Fig. 4.ª Cisti immensamente ingrandita, dopo essere stata nell'acqua una mezz'ora, nella quale ha perduto quel prolungamento di una delle sue estremità.

Fig. 5.ª Cisti spaccata parzialmente; *c* è la parte centrale, quella che inchiude l' animaletto, la quale è figurata intiera; simile forma hanno spesso quelle cisti che furono per qualche spazio di tempo lasciate nell' alcool.

Fig. 6.ª L'animaletto sommamente ingrandito ne' primi momenti ch'egli si è svolto dalla cisti. In tale circostanza, egli assume invariabilmente la forma, che si vede nella figura, qualora sia posto a nuotare nell' acqua.

Fig. 7.ª Forma del verme intieramente svolto.

Fig. 8.ª Grandezza naturale di uno de' vermi intestinali osservati dal sig. *Dick*, sotto la membrana mucosa delle intestina de' cavalli.

Fig. 9.ª L' istesso oggetto ingrandito.

Le figure di questi vermi intestinali furono modellate sopra gli esemplari che mi furono spediti dal sig. *Dick* il 24 febbrajo 1835.

Le figure 10.ª ed 11.ª rappresentano lo stesso vermicciuolo tratto da que' pezzi che mi furono mandati in marzo 1836. Vuolsi notare, che tanto i primi che i secondi esemplari si presentarono presso a poco nella medesima stagione dell' anno, quando i pascoli sono in pessimo stato.

12.ª Figura della testa e della bocca vedute attraverso una

lente di grandissima forza; si scorge quell' appendice, in grazia della quale taluni credono la testa sia armata, ma che noi riteniamo come il centro del sistema nervoso (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. July*, 1836). Dottor *De Vecchi.*

Osservazioni sulla malattia dei reni, caratterizzata da secrezione di orine albuminose; del dott. Bright (1). — Ogni giorno osservo nuovi fatti che mi fanno conoscere l' importanza di studiare quella malattia, che presentemente corre sotto il nome di *degenerazione bianca, contrazione* o *granulazione dei reni.* Ovunque, sia nell' ospedale, sia nella pratica privata, m' incontro in casi, che provano, come la malattia vada allargando il suo impero; talchè credo non discostarmi dal vero, affermando, che ogni anno, in Londra, muoiono circa cinquecento individui per questa affezione. Riflessione per noi tanto più trista, da che le molte ricerche fatte in questi ultimi tempi, intorno all' indole di questa malattia, sono riescite infruttuose, non essendosi potuto fermare una regola fissa per curarla sì al suo scoppiare, sì a malattia dichiarata. In generale io credo, che questi cattivi risultati dipendano dal poco peso che d' ordinario si assegna ai primi sintomi della malattia; cosicchè è mia intenzione di indicare, nella presente scrittura, l' andamento insidioso di essa, ed esortare i medici curanti a coglierne attentamente i primi sintomi, colla stessa sollecitudine, con che si danno alla ricerca della tisichezza incipiente. Bisogna talvolta supporre, che soventi i germi di questa malattia covino da lungo tempo in un individuo, e che un lungo intervallo di apparente salute, dia all' ammalato e al medico una fallace sicurezza, persino quando sin da principio si ebbe ragione di concepire giusti timori della sua esistenza.

---

(1) *Su di questo argomento veggasi l' Opera del dott.* Osborne, *facc.* 209 *del vol.* 79 *di questi* Annali.

Questa malattia si annuncia talvolta con un' ematuria più o meno grave: ella può nascere da diverse cagioni. Talora la scarlattina ne è la causa primitiva; tal altra è l' effetto di qualche sforzo fatto da fanciullo giuocando; in altri casi la malattia s' affaccia dietro la soppressione dei mestrui. Però l' intemperanza e le cagioni reumatizzanti, valgono moltissimo a favorirne lo svolgimento e ad aggravarla. Riesce quasi impossibile lo svellere il male allorchè è prodotto dall' intemperanza; e non v' ha forse affezione consecutiva all' abuso delle bevande spiritose, che conti maggiori vittime, di quella in discorso. Ma qui vorrei fissare l' attenzione del leggitore, sulle cagioni che danno origine a quest' alterazione negl' individui assai giovani, e non intemperanti, non che su quelle che operano in modo così insidioso da ingannare i medici e gli ammalati intorno alla stabile guarigione, quando scomparsi ne sieno i sintomi più manifesti. Suppongasi che un fanciullo, o un adulto, affetti da scarlattina, o da altra malattia acuta, avvezzi dappoi mesi, od anni ad abusare di bevande spiritose, si espongano a cagioni atte a sopprimere la traspirazione; accadrà facilmente che cresca la secrezione delle orine, e queste sieno di un colore sanguigno, oppure che il malato allo svegliarsi il mattino trovi i piedi e le mani edematose. Se sotto queste circostanze, il medico concepisce qualche sospetto della vera natura della malattia, e ne esamini le orine, trova che di già contengono abbondante quantità di albumina. L' ammalato ha il polso duro e pieno, la pelle secca; si lagna spesso di male di testa, e di una sensazione di peso alle reni. Talvolta quasi tutti questi sintomi svaniscono mediante un trattamento più o meno attivo, od anche abbandonando a sè stessa la malattia. Però non di rado avviene, che la faccia di nuovo si gonfii, la pelle torni a farsi secca, i guai cefalici si rinnovino, e il bisogno di spander acqua disturbi il riposo della notte; con di più un senso di abbattimente fisico e morale. L' orina continua ad esser pregna di albumina, mentre che nella stessa proporzione diminuisce l' urea. Se a fine di sollevar l' ammalato si pratichi un salasso, s' incontra il sangue cotennoso, e il siero latticinoso e opaco; sommettendo il

sangue a analisi chimica si trova mancante d' albumina, e, qualche volta, con traccie manifeste di urea.

Bene spesso il medico non conoscendo la natura del male, crede di dover curare una malattia di fegato, di stomaco o del cervello, molto più che lo stato morboso può alternare con un' apparente salute, fino a che esauste non sieno le forze vitali. In tal caso, i polmoni si fanno edematosi e l'ammalato muore per asfissia, per coma, o per qualche versamento sieroso. Altri infermi di tal sorta, dopo un intervallo di calma più o men lungo, sono tutto ad un tratto assaliti da pericardite o peritonite, che in 48 ore per lo più li conduce alla tomba. Anco sorpassato questo pericolo, gl' infermi sono minacciati da un altro; i dolori di testa si fanno più frequenti, la digestione diventa sempre più difficile, ottusi si fanno i sensi dell' udito e della vista fino alla cecità, ed agitato da moti convulsivi, soccombe in capo di un giorno, o di una settimana.

Ma qui nasce quistione, se in tutti i casi di orine cariche d' albumina, abbiavi quella condizione de' reni, di cui si discorre. Dopo dieci anni di osservazioni, sono inclinato a rispondere affermativamente, sebbene io non possa negare di avere osservato certe anomalie, di cui non so intendere la ragione.

Egli è vero, che in molti casi, tanto della osservazione mia propria, che di altri medici, non si è trovato albumina in orine procedenti da reni, che, secondo tutti gli indizii, doveano essere presi dalla malattia. Ma vuolsi notare, che in tutti questi casi l' esame delle orine non si fece che per qualche giorno o per qualche settimana prima della morte dell' ammalato, sul finire di una lunga malattia, o quando l' affezione de' reni correva insieme con qualche altra grave affezione. Per modo d' esempio, in quest' inverno morì nella clinica un ascitico, affetto da estesa alterazione del fegato e del peritoneo, nonchè da granulazione dei reni, poco inoltrata; bisognò fare un esame scrupolosissimo per iscoprire nelle orine di quest' ammalato qualche traccia di albumina. Ora, egli pare che la secrezione delle orine possa soffrire delle mu-

tazioni, anche quando non siavi alterazione di tessuto nei reni. Di qui la regola, di non accontentarsi di esaminare una o due volte le orine, quando abbiasi ragione di sospettare l' esistenza di questa malattia. E primamente, egli è certo, che quando l' orina per una cagione qualsiasi diventa alcalina, il calore non sarà mai il mezzo adatto per far coagulare l' albumina. Potrebbe anche darsi che l'orina, essendo per un certo tempo sopraccarica di *litati*, non lasci pure riconoscere una traccia di albumina. Però è da dire, essere rarissimi questi casi e non costituire perciò la regola. Nello stato attuale della scienza, v' ha egli un solo segno diagnostico infallibile, senza eccezioni, soprattutto quando trattasi di malattie complicate? Per sino l' alterazione della sostanza renale, presenta delle variazioni, che forse dipendono da diversità di circostanze, di costituzioni, ecc. Per tal ragione, talvolta si trova il rene in istato di contrazione o di induramento; talvolta ripieno di concrezioni calcari. Inoltre, egli può appresentare una degenerazione che ne interessi tutta la tessitura, e talvolta presentare tre alterazioni diverse ad un tempo; alterazioni tutte, ch' io credo dover attribuire a un eccesso di cronico eccitamento di quest' organo. Tiene assai del probabile, che queste modificazioni di struttura portino sempre con seco una corrispondente mutazione di secrezione orinosa. Nulla di positivo v' ha però su di questo rapporto, e confesso di non aver sempre trovato la quantità dell' albumina in ragione dei progressi dell' alterazione organica.

Nulla possiamo aggiungere, intorno alla durata della malattia, prima che vada alla sua terminazione fatale. Non per tanto, egli pare che un' assidua cura possa valere a prolungare per molti anni la vita degli ammalati (*Journal des Connaissances Médico Chirurgicales. Octob.* 1836). Dott. *Verri.*

Uso interno dell' ammoniaca alla cura dell' epilessia; del dott. L. Martinet, Aggregrato alla Società di Medicina di Parigi, ecc. — L' autore afferma essere riuscito più volte a sventare i parossismi epiletici, non col far fiutare al malato l' ammoniaca liquida, siccome consigliava *Pinel*, ma col far-

gli prendere per bocca dieci o dodici goccie dello stesso alcali, ai primi e più lontani preludii del male. E poichè l' osservazione dimostra, che il ripetersi degli insulti, ne favorisce la riproduzione, così, ad onta questo metodo tenda soltanto a impedire lo scoppio dell' accesso, è da sperare possa procacciare alla fine la cessazione della malattia; il che il dott. *Martinet* conferma recando in mezzo la storia di un individuo, risanato stabilmente dall' epilessia, a forza dello avere coll' uso interno dell' ammoniaca sventato lo scoppio degli accessi. Epperò il sig. *Martinet* conchiude: « 1.º Quando l' epilessia è preceduta da un' *aura*, e quest' *aura* abbia sede in parti distanti dal cervello, siccome meno impetuoso è in tal caso lo spegnimento dei sensi, così l' ammoniaca amministrata all' interno, potrà servire di mezzo efficacissimo per isventare il parossismo che sta per affacciarsi. 2.º L' esperienza dimostra, che dalla ripetizione degli accessi ne viene favorita la riproduzione; anzi l' esperienza fa vedere, che il diradare gli accessi fa sì che questi ricorrano meno di frequenti. L' uso interno dell' ammoniaca avendo per effetto di sventare il parossismo nell' atto del suo scoppiare, avrà dunque per risultato secondario di allontanare i nuovi insulti, e, per conseguenza, d' impedire il rinnovellarsi della malattia. 3.º Gli effetti dell' ammoniaca usata all' interno sono tanto più efficaci, quanto più rapida n' è l' amministrazione sua, e quanto più l' istante in cui va dentro lo stomaco, è più vicino al momento in cui l' *aura* epiletica comincia a farsi sentire. 4.º A pari circostanze, l' ammoniaca è più efficace nell' epilessia ricorrente a brevi periodi, che a lunghi intervalli. 5.º Il modo più conveniente di amministrare all' interno l' ammoniaca è il seguente: *R. Acqua di tiglia* 2 *oncie e mezzo. Ammoniaca liquida* 10 *o* 12 *goccie. Sciroppo di altea mezz' oncia.* Si chiuda la miscea entro una boccetta a smeriglio, provveduta di collo largo, guernito di sughero o di pelle di daino, onde, al rompersi per caso tra i denti, durante l' accesso, non abbia a recar offesa alla bocca. L' infermo porti sempre con seco la boccetta, si addestri a cavarla speditamente di tasca, a levarne il turacciolo e a tra-

cannare il liquore contenuto in una sola volta, il buon successo dipendendo dalla celerità con che il liquido entra nello stomaco. 6.° Ai primi preludii dell' insulto, il malato beva ad un tratto tutta la soluzione ammoniacale, e nel timore di essere poco dopo soprappreso da un nuovo accesso, si provvegga subitamente di una nuova boccetta ». (*Bulletin génér. de Thérapeutique*, 15 *Novemb.* 1836).

Cura delle varici mediante la compressione delle vene al di sopra del punto varicoso; del sig. Breschet. — Il più dei leggitori conoscono il metodo escogitato dal signor *Breschet* pella cura radicale del varicocele; il qual metodo consiste a afferrare, in un colla pelle, le vene varicose del testicolo e dello scroto, e a schiacciarle mediante apposite mollette, mantenendo di tal modo a reciproco contatto le pareti di questi vasi fino a che compiuta siasi l' obliterazione loro. Il signor *Sanson*, testimonio oculare dei risultamenti del sig. *Breschet*, ha pensato, che modificando la conformazione delle mollette, si sarebbe potuto rendere confacevole questo stromento a tutti i casi di varice, e fare di questo procedimento un metodo curativo generale. Tre individui, nojati da grosse varici alle estremità inferiori, risanarono radicalmente mediante questo metodo operativo.

Una delle condizioni più difficili, ma necessaria per ottenere il chiudimento delle vene, si era di addurre a perfetto contatto le pareti di questi vasi. Per ovviare a questo inconveniente, il sig. *Sanson* ha fatto fabbricare alcune mollette, mediante le quali egli trae a mutuo contatto le pareti della vena, pel tratto di un pollice incirca. Queste mollette, ch' egli applica sempre al di sopra della varice, sono composte di due piastre metalliche ovali, vestite di pelle, lunghe quindici linee e larghe cinque. Da ciascuna piastra staccansi a angolo retto due branche della larghezza di tre o quattro linee, le quali, fatto un tragitto orizzontale di tre o quattro linee, si curvano di nuovo a angolo retto, per andare drittamente all' insù, all' altezza a un dipresso di quindici linee. Al mezzo di una di queste branche verticali è saldato un bastone

metallico, che va trasversalmente a imboccare un'apertura praticata nel mezzo dell'altra branca, entro cui si lascia muovere speditamente. Due viti di richiamo, situate l'una a sei linee al di sopra, l'altra a sei linee al di sotto del bastone trasversale, e che girano in senso opposto, servono ad accostare le due piastre ovali destinate a stringere la vena. — Semplicissimo è l'uso di questo stromento. Sollevata la vena al di sopra del punto in cui è varicosa, la si serra tra le mollette, variando il sito della presa, quando dalla compressione tra i morsi delle mollette si tema possa venirne la mortificazione. Nè è sempre necessario di stringere tra i morsi delle mollette la vena al punto, che le pareti di questa siano addotte a stretto contatto. L'esperienza ha provato, che la vena può andare a chiudimento, purchè la pressione sia da tanto, che valga a fermare il corso del sangue. Nel qual caso formansi molti grumi, che indurano, e la vena varicosa diminuisce di volume, sia per retrazione delle sue pareti, o altrimenti (*Bull. génér. de Thérapeutique*, 15 *Septembre* 1836).

Litotrizia sopra un fanciullo di due anni. — Nella tornata del 27 Settembre p. p. il sig. *Segalas* ha presentato all'Accademia di Medicina un fanciullino di due anni, sul quale egli avea praticato la litotrizia, sendo ancora al trigesimoterzo mese di età. L'operazione ha richiesto sei sedute e sei settimane di tempo. Egli è forse questi l'individuo più giovane che abbia sofferto la litotrizia (*Archives génér. de Méd. Octob.* 1836).

Scoperta dei rami arteriosi che determinano l'erezione del pene nell'uomo e negli animali; di J. Müller. — L'autore, dopo d'avere descritta l'origine dell'arteria del pene, che proviene, come è noto, dalla pudenda interna, fa notare come quella si sbranchi in un ordine di rami differenti per il modo di decorrere, la forma e la loro distribuzione. Gli uni, infatti, presiedono all'uffizio della funzione nutritiva, mentre gli altri sono destinati a produrre il fenomeno dell'erezione. Le arterie, cui è commessa la nutrizione, si compor-

tano nel pene come in tutte le altre parti; dividonsi indefinitamente sulle pareti del setto fibroso della verga, e si confondono in ultimo nella rete capillare. Le altre, al contrario (presiedenti all' erezione), sono costituite da brevi ramoscelli che partono ad angolo retto dalle piccole diramazioni dell'arteria profonda del pene. Esse possono facilmente discernersi ad occhio nudo, ad onta che il loro diametro arrivi appena alla quinta parte di un millimetro: da ciò scopresi come esse non si dividano in ramificazioni, ma vadano a terminare in un sacco cieco o con un piccolo rigonfiamento. Ove sono più visibili si è al terzo posteriore del corpo cavernoso. Il signor *Müller* chiamolle *arteriae helicinae*, onde rappresentare la loro forma, che si avvicina a quella delle curvature della vite. E per tale disposizione, l' arteria profonda del pene riceve non solo il sangue destinato alle diramazioni spettanti alla nutrizione, ma ancora quello che sgorga nelle cellete del corpo cavernoso nel momento dell' erezione. Simili arteriuzze riscontransi pure nel bulbo dell' uretra. Esse trovansi più manifeste nell' uomo che negli altri animali (*Revue Médicale Octobr.* 1836). Dott. *Perini.*

Caso d' avvelenamento prodotto da patate guaste; del dottor Kahlert, *di Praga.* — Durante la notte del 12 al 13 febbraio, fu chiesta l' opera dell' autore a sollievo di una intiera famiglia, i cui individui presentarono all' improvviso de' gravissimi accidenti. Appena entrato nella camera da letto, fu dapprima fermata la sua attenzione sopra una giovinetta di nove anni. Sul suo viso era diffuso il pallore della morte; erano chiusi gli occhi, le estremità fredde, immobili, in uno stato di tensione convulsiva. Giaceva supina, col petto immondo di un liquido bianchiccio, inodoro, che aveva emesso per vomito. Le mascelle, convulsamente rinserrate, non permettevano di esplorare la condizione della lingua. Erano nello stesso stato la madre, ed un bambino di due anni, il quale era ancora agitato da nausee e da vomiti. Giaceva sul letto il marito di questa donna, uomo di trentasette anni, pallido, il capo pendente, il viso freddo, sfigurito, cogli occhi appannati e fissi; sembrava

profondamente briaco. Dopo qualche inutile tentativo per parlare, cadde privo di sensi sul capezzale. Soggiacque, come il rimanente di sua famiglia, al vomito durante tutta la sera; ma non apparve in alcuno la diarrea. Il medico, non avendo potuto raccogliere alcun indizio nè dai vicini, nè dai malati, opinò si trattasse di avvelenamento, senza però potere precisarne la natura. Dopo di avere spruzzati d'acqua fredda i malati onde riscuoterli alla vita, versò loro in bocca qualche goccia di liquore dell' *Hoffmann*, che fu inghiottito, nel mentre che si andava soffregando le tempia con aceto radicale. Riavutisi un tal poco, si porse successivamente ai malati qualche cucchiaiata di caffè, e qualche istante dopo, essendosi affatto riscossi, presero nell' intervallo di ogni mezz' ora una cucchiaiata di una pozione calmante. Trascorse due ore, la famiglia aveva superato ogni pericolo, e si potè in allora conoscere la ragione di ciò che era avvenuto. La madre raccontò di avere ammannita una minestra con patate secche e germogliate, condita con burro; della quale i figli, già da alcun tempo privi di nutrimenti caldi, mangiarono a ribocco; il marito, uso ogni giorno a pranzare coi padroni ai quali serviva, ne mangiò molto meno. Verso sei ore, incominciò un senso di calore all' epigastrio, cui tosto tenne dietro il vomito, poi la sincope, e in ultimo tutti gli altri sintomi notati dall' autore; il quale argomenta si debba attribuire gli accidenti a indigestione, e i fenomeni di narcotismo, allo sviluppo di gaz acido carbonico che avviene durante la germinazione delle piante (*Revue Médical. Ivi*) (1).

---

(1) *Le ragioni eziologiche addotte dall'autore, nell'assegnare la natura delle cause eccitatrici del vomito e degli altri fenomeni morbosi, pare non possano confarsi di troppo alla qualità de' sintomi dall' autore stesso notati. E per rapporto al vomito, se questo fosse stato provocato dall' indigestione, e se l' indigestione, avesse tenuto dietro alla soverchia copia de' cibi, non doveva manifestarsi nell' uomo, il quale ne aveva preso in assai minore*

Osservazioni intorno alle sensazioni degli amputati; del dottore G. Valentin, di Breslavia. — Tutti i medici, e presso che ogni persona sanno, che gli individui, che soggiacquero alla perdita di qualche membro conservano egualmente la fallace sensazione della sua esistenza. Questo fatto curioso, che non fu ancora bastantemente dilucidato, nè convenientemente studiato, fissò l'attenzione del dottore *Valentin*, il quale ne fece lo scopo costante nelle sue ricerche sopra tutti gli individui, che ebbe l' opportunità di poter sottomettere

---

quantità; ed invece avvenne il contrario. E in riguardo ai fenomeni di narcotismo, non è detto se l' autore ritenga che il gaz acido-carbonico, al cui effetto sono attribuiti, si svolgesse nella camera ove giacevano i malati, oppure nel ventricolo che accoglieva la radice germogliante. Non si può supporre il primo caso, giacchè in allora i sintomi, anzichè cessare, come fecero, sarebbero cresciuti di intensità nelle persone che n' erano di già affette, e sarebbero apparsi nelle altre, non escluso l' istesso medico, che, entrando nella camera de' malati, si sottoponeva all' influenza del gaz deleterio. Inoltre questo avrebbe fatto assumere alla malattia una forma differente, non ignorandosi come la sua azione venefica, anzichè sul cervello, si dispieghi sul centro circolatorio, del quale affievolisce ed annienta i movimenti. L' altra supposizione non è parimente ammissibile, giacchè se per una parte la fisiologia rende palese, che la continuazione di quel fenomeno dell' economia vegetabile sia incompatibile coll' esercizio dell' azione assimilatrice del ventricolo, i fatti clinici dimostrano per l' altra l' innocua possibilità d' introdurre nel vivente organismo una quantità di quell' acido, come risulta dagli esperimenti di Muhry *e di* Selle. *Epperò ne sembra che non sia difficile l'afferrare la vera cagione effettrice di que' fenomeni, quando si rammenti che nelle patate* Desfosses *ha trovato la solanina; quella sostanza, cioè, che ha la proprietà di produrre i fenomeni dall' autore notati, vale a dire, il vomito dapprincipio, e successivamente la narcosi.* Dott. *Perini.*

alle sue osservazioni. Il signor *Fricke* aveva già assennatamente fatto notare, che quando si pratica l' amputazione di un membro, e segnatamente di qualcheduno degli inferiori, l'ammalato prova, nell'atto del taglio del nervo, un acuto dolore, il quale però non risiede ove praticasi il taglio stesso; così, nel caso di amputazione della coscia nasce un ineffabile dolore alle dita e al polpaccio della gamba, da alcuni paragonato a quello che produrrebbe un ferro rovente nell' atto di attraversare le carni, e da altri, invece, al dolore prodotto da numerose incisioni di lancette che simultaneamente penetrassero nella pelle.

Müller sostiene, con ragione, che la sensazione dell'esistenza del membro sussista continuatamente, in opposizione all'opinione di *Macartney*, il quale a torto opina non conservarsi se non allora che l'ammalato soffre: e il pensamento di *Müller* è tanto vero, che nell' istesso istante in cui un ammalato vi parla del membro che più non possiede, toccandolo colle mani, egli ha ancora il sentimento della sua gamba; per cui questo errore permanente porge continua occasione ad azioni le più bizzarre. Così, nell'atto in cui fa per coricarsi a letto, voi lo vedete sollevare le coperte, e ricoprire con grande studio il posto ove dovrebbe adagiare il membro perduto. Se posa l'estremità del moncone contro un corpo solido, un muro, od altro, pare a lui come esso moncone passi attraverso di questi oggetti. Nè il testimonio de' suoi sensi, o l'evidenza dell'impossibilità che ciò avvenga, valgono a distruggere il suo errore. Il quale non cessa pure ne' sogni; se non che l'errore soffre notevoli modificazioni secondo l'intervallo di tempo trascorso dall'amputazione. Così quelli che soggiacquero all'operazione fino dall'infanzia, ne' loro sogni, non mirano giammai la propria persona sorreggersi senza l'opera di gruccie o del bastone, e nemmeno non si vedono mai mutilati. Quelli, invece, che lo furono da poco, nell' illusione de' sogni, danzano, corrono, come praticavano dessi prima dell'operazione.

L'illusione degli amputati, segnatamente di quelli che lo sono della coscia, è tanto viva, che appare in tutti i loro,

benchè menomi movimenti. A modo d' esempio, quelli che camminano colle gruccie, portano innanzi il moncone ogni volta che recano innanzi le gruccie, a meno che il membro, prima dell'operazione, non fosse stato astretto a lunga flessione sul ventre. Nè puossi argomentare doversi al membro superstite l'esistenza della sensazione dell'altro, mentre a simili illusioni trovansi soggetti individui, ai quali fu praticata l' amputazione d'ambe le coscie. Nè il tempo arreca alcuna modificazione alla loro intensità, avendole l' autore incontrate egualmente vivaci in individui amputati da ventitrè anni, come in quelli a'quali l' operazione era stata praticata da pochi giorni. Ad alcuni rimane una sensazione di brulichìo, che aumenta premendo momentaneamente il nervo ischiatico; la quale sensazione partendo dal pollice, si diffonde alle altre dita, al dorso del piede, al calcagno, al polpaccio, alla tibia, alla parte della coscia amputata, per raggiungere in ultimo quella che esiste. Ed il formicolìo è più forte in corrispondenza al calcagno ed al polpaccio. Colla compressione del nervo crurale si ottengono gli stessi fenomeni, ma meno intensi. Queste sensazioni sono affatto identiche a quelle che chiunque risente comprimendo i nervi della coscia. Se le membra rimasero ripiegate, l'individuo le sente in quella posizione, come ebbe opportunità di rilevare il dottore *Valentin* in un giovine di venti anni che, amputato a nove anni in conseguenza di tumore bianco al ginocchio destro, si corica sempre su questo lato, e crede sentire la sua gamba amputata, ripiegata al disotto della gamba sana. A queste sensazioni è mestieri aggiungere quelle che sono la conseguenza di influenze fisiche o chimiche agenti sullo stesso moncone, come le vicissitudini atmosferiche, le quali esercitano una possente influenza sul tessuto delle cicatrici, particolarmente quando l'osso è aderente alla cute. (*Revue Méd. Ivi*) Dott. *Perini.*

Nuovo metodo per guarire le fistole della parte anteriore dell' uretra nell'uomo; *del signor* Dieffenbach. — Le ferite più considerevoli, le più complicate fistole che avvengono nello spazio compreso tra il bulbo dell'uretra e l' ano, gua-

riscono sempre quando sappiasi porre in opera un conveniente piano di cura; piano di cura semplicissimo, e che consiste nell'introdurre e lasciare stabilmente un catetere nell'uretra. L'abbondanza di tessuto cellulare che circonda queste parti, favorisce la formazione di bottoni carnosi, i quali in poco tempo chiudono le più grandi soluzioni di continuità. Ma ben altrimenti corre la bisogna nella porzione libera del pene, ove la pelle, simile a quella delle palpebre, è sottile, priva di strato celluloso, e perciò inetta a produrre bottoni carnosi; ove lo scolo continuo dell'orina porta via con seco la linfa plastica a misura che si forma, sospende il lavoro già sì languido della cicatrizzazione, e rende vani tutti gli sforzi dell' arte. Le quali difficoltà si fanno tanto maggiori, quanto più vicina è all'orifizio dell'uretra la soluzione di continuità.

Senza fermarci sulli inconvenienti di queste aperture, passiamo di subito alla parte pratica di questa Memoria.

Qualche volta riesce un tal che difficile lo scoprire l' orifizio della fistola, il quale in alcuni casi è sì fattamente angusto da ammettere a stento una setola. La direzione del canale accidentale è sempre dall'indietro allo innanzi. Quando l'orina non esce dalla fistola ad onta di una compressione praticata sull'estremità della ghianda, in tal caso, al luogo presunto di sua esistenza, si fissa una piccola compressa di tela *battista* di un mezzo pollice quadrato, poi l'ammalato spinge l'orina nel canale dopo di avere compressa la ghianda; con questo mezzo si forma sul pannolino una macchia gialliccia, la quale serve di sicuro indizio a far riconoscere la sede della fistola. Per formarsi un'esatta idea del tragitto della fistola, si allarghi primieramente col mezzo di una minugia, indi per essa introducasi un sottilissimo stiletto, e poi una grossa sonda nell'uretra: dal punto del loro incontrarsi, sarà agevole rilevare a quale profondità sia esattamente l' orifizio superiore del canale fistoloso. Tale esplorazione è oltremodo facile quando la fistola sia grande. Ma v'ha dei casi, nei quali l'estremità dell'uretra, non dando più passaggio alle orine, è secca o ripiena di una materia caseosa, e in tai casi l'introduzione d'un istrumento esploratore è sempre accompagnata da acuti dolori.

Cura delle fistole strette. Primieramente s' introduce una candeletta nel canale dell' uretra, poi un pennello intinto nella tintura di cantaridi entro la fistola; questa seconda introduzione si deve rinnovare tre volte in sei ore; incominciata la suppurazione, bisogna cauterizzare di bel nuovo. Però cosiffatta maniera di cura non ha procacciato che apparenti guarigioni; chè, alla prima emissione di orina alquanto forte, o dopo il coito, succede la lacerazione della tenera cicatrice. Il professore *Dieffenbach* volle coadiuvarla con uno o due punti di cucitura; ma il filo tagliava le carni, e il risultato riusciva nullo. Nè più felice riuscì, in un altro caso, il cauterizzamento susseguito dalla sutura attortigliata. Il sig. *Dieffenbach* fu più felice, ravvivando i margini della fistola col mezzo dell'istromento tagliente; epperò introdotto lungo il tragitto della fistola una lama, della larghezza di una paglia, andò ritorcendola in giro a più riprese in modo da staccare per intero la falsa mucosa, che riveste l'interno del canale; e tratta all' infuori essa mucosa colle mollette, ne la tagliò colle forbici, poi, in uno dei malati, fece un semplice punto di cucitura, ed in un altro, la cucitura attortigliata con particolari precauzioni. Col mezzo di un' incisione, il professore *Dieffenbach* riuscì a convertire l'orifizio esterno della fistola in una ferita semplice, lunga due linee; poi introdusse nel fondo di questa ferita e senza intaccare la cute, un finissimo ago onde riuscire con certezza a riunire i bordi dell' orificio interno; in fatti, col mezzo di una sonda ha potuto toccare l'ago nell'interno del canale: al quinto giorno fu tolto l'ago colla massima precauzione, e la guarigione fu compiuta.

Processo operatorio per sanare le fistole con perdita di sostanza situate alla parte anteriore del canale dell' uretra. — In questi casi, sempre infruttuosa tornò l' opera della cucitura, sia semplice, sia cogli aghi, anche ad onta della precauzione di praticare delle incisioni laterali. Per qualche giorno, la ferita offre il più lodevole aspetto, ma l'aderenza viene ben tosto distrutta dal passaggio dell' orina, che sfugge tra la sonda e il canale dell' uretra. Inoltre, simile aderenza tra i margini dei lembi è assai debole, mentre che riescirebbe

assai più resistente se si operasse tra la superficie dei lembi istessi. Allo scopo di soddisfare a queste due indicazioni, il prof. *Dieffenbach* procede nella seguente guisa: 1.° prende colle mollette, e taglia col gammautte i margini risultanti dalla soluzione di continuità, per dare alla ferita una forma ellittica; 2.° con finissimi aghi ne riunisce le labbra; 3.° pratica incisioni sui margini del pene, paralelle alla prima, e due volte più lunghe, e finalmente distacca i due ponti laterali, dirigendo il gammautte a piatto per modo che, sollevandoli, rendasi visibile il catetere nel canale dell' uretra.

Operando in tal guisa l' autore ottenne alcuni felici risultati; se non che, per maggiore sicurezza, immaginò di promuovere l' aderenza delle due porzioni di cute che separano le due incisioni laterali da quella di mezzo. Al qual effetto ebbe ricorso all'uso di piccole astelle di cuojo di egual forma e di egual lunghezza, ch' egli sovrappose a quei ponti, e riunì nel mezzo con punti di cucitura, passati in pari tempo pel margine interno di que' pezzi di pelle.

Processo antoplastico per guarire queste soluzioni di continuità. — In un giovine militare, avente un' apertura, larga quanto un pisello, all' estremità del canale dell' uretra in corrispondenza del frenulo, il prof. *Dieffenbach* ha praticato l' operazione seguente: Introdotta nell' uretra una sonda di gomma elastica, rovesciò all' indietro la pelle del prepuzio; e, data all'apertura la forma di una foglia di mirto disposta trasversalmente, praticò la cucitura, indi staccò un lembo della parte inferiore del prepuzio fino a prossimità alla fistola; fece lo stesso alla corona della ghianda, e tolse infine dalla parte interna del prepuzio quanto bastava a coprire le ferite della ghianda: ricomposte sul davanti tutte queste parti, esse trovaronsi in giusta relazione. Alla sonda si accomodò l' apparecchio del sig. *Saroger* affine d' impedire il soffermarsi delle orine. Dopo accidenti infiammatorii assai gravi sopraggiunti al sesto giorno, che obbligarono a togliere gli aghi, si compiè perfettamente la guarigione. Il pene aveva la normale sua forma, se non che il prepuzio aderiva alla

parte inferiore della ghianda col mezzo di una striscia di pelle, un poco più larga del frenulo naturale.

Da tutto questo si raccoglie valere questo metodo a procacciare la guarigione: se non che esso ha l' inconveniente che il contatto dell' orina sopra parti avvivate dallo stromento tagliente, accende un' acutissima infiammazione; il che mosse l' autore a escogitare un processo nel quale potesse dispensarsi dal far uso del bistorino. Il qual processo è il seguente: Toccati i margini della ferita colla tintura concentrata di cantaridi; formansi tosto delle bolle; e levata l' epiderme di queste bolle, con un ago armato di filo cerato, riunisce le labbra della ferita. Questo metodo riuscì assai bene in un officiale russo, a cui una palla aveva passato una parte del canale dell' uretra (*Revue méd. Id.*).
Dottor *Perini.*

Nuovo apparecchio pella cura delle fratture degli arti inferiori; *di* I. Kammerlacher, *Chirurgo di S. M. l' Imperatore d' Austria.* — Ecco quali circostanze condussero l' autore ad imaginare questo apparecchio. Egli era a Rio Janeiro quando fu chiamato ad assistere ad un campagnuolo, che si era fratturato una gamba. In quel luogo gli era impossibile far fabbricare cuscinetti; chè in quella parte del Brasile non coltivasi fieno, segale, frumento, non orzo, nè avena; nelle case, anche le più agiate, riempionsi i sacconi colle foglie del maiz. L' autore, richiamando alla mente i varii apparecchi stati impiegati, si risovvenne del canale di cui *Ippocrate* fa menzione e che *Ambrogio Pareo* ha in qualche guisa rinnovato. Da un falegname della città egli fece adunque costruire il seguente apparecchio, adattabile alle fratture della gamba, come a quelle della coscia. Raffiguratevi una scatola rettangolare, allungata, superiormente aperta e piegata ad angolo al terzo di sua lunghezza, in corrispondenza del polpaccio. Supponiamo il membro sinistro collocato in questa scatola; il piede posa sovra un' assicella guarnita di cuscinetto che fa parte della scatola, a cui sta unito col mezzo di una coreggia. Sono pure guernite di cuscinetti le pareti tanto

inferiore, che quella a cui corrisponde la parte esterna del membro, e questo viene assicurato nella sua posizione da quattro coreggie che partono dai margini interno ed esterno della parete inferiore. La parete interna è mobile mediante cerniera, e può alzarsi ed abbassarsi a seconda del bisogno.

Coll' uso di questo apparecchio, l' autore ha già curato felicemente diecisette ammalati; e dalle relative osservazioni per lui minutamente esposte, riepiloga come segue i vantaggi che rendono preferibile il suo metodo agli altri fin qui usitati: 1.° Il chirurgo può ad ogni istante assicurarsi dello stato nel quale si trovano i frammenti, e porre in opera tutte le locali applicazioni che le circostanze possono richiedere. — 2.° Nessuno fra i diecisette ammalati, curati di questo modo, lagnossi di dolori, sia al calcagno, sia ad alcuna altra parte del membro affetto, nè insorsero giammai quegli spasmi nervosi che sono sì frequenti nelle persone impressionabili. — 3.° Una soverchia pressione non obbliga al rinnovamento di tutto l'apparecchio. — 4.° Fino dal primo giorno si applica la piccola scatola, senza abbiasi motivo di temere il gonfiamento consecutivo; il quale vantaggio è di altissima importanza; chè le superficie ossee vengono immediatamente addotte a contatto, e l'ammalato è tranquillo, sentendo solidamente fermo il suo membro. — 5.° Si può mantenere il membro in istato di perfetta nettezza, e medicare tutte le ferite senza recare disagio alla gamba. — 6.° La circolazione linfatica non venendo impedita da una compressione troppo forte, non avviene quasi alcun gonfiore ai punti corrispondenti alle strettura delle coreggie. — 7.° In tre casi di frattura del femore non avvenne alcun raccorciamento del membro; e quantunque non si possa sperare sempre un tanto risultato, pure egli è certo che ciò è possibile, come l'autore pensa, appoggiato ai seguenti motivi: la posizione inclinata adduce tutti i muscoli allo stato di rilasciamento; si mantiene l' arto in istato di estensione permanente, primieramente col mezzo delle coreggie laterali, poi col mezzo della coreggia che fissa il piede all'assicella, e mercè cui si può tirare sull'estremità dell'arto. Il chirurgo, potendo ad ogni istante esplo-

rare lo stato de' frammenti, può egualmente all' istante rimediare al più lieve spostamento. — 8.° Ed egli è particolarmente nel caso di doppia frattura della gamba e della coscia, che è sopra tutti gli altri preferibile questo apparecchio, attesochè, tosto applicato, tutte le parti sono mantenute in assoluto riposo. — 9.° Il letto del malato non richiede alcuna modificazione, nè è mestiere che il chirurgo si affanni se esso sia o non pienamente orizzontale; inoltre sarà all' infermo più agevole il sollevarsi pe' suoi bisogni senza timore di spostare i frammenti ossei. — 10.° Nelle fratture semplici della gamba, il malato può starsene fuori del letto seduto, adagiando la gamba sopra uno sgabello elevato: puossi senza alcun pericolo trasportarlo da un letto ad un altro, e, a questo riguardo, l' apparecchio dovrà essere collocato tra quelli della chirurgia militare.

Enumerati i vantaggi annessi a questo suo ritrovato, l' autore ne svela francamente gli inconvenienti. È mestieri avere in pronto un apparecchio per il membro inferiore destro, ed un altro pel sinistro; l'apparecchio vuol essere presso a poco proporzionato al volume e alla lunghezza del membro, cosa assai importante, massime trattandosi della coscia; in riguardo alla gamba, ancorchè eccedente in lunghezza, può servire quando se ne riempia l'estremità con compresse. Però cotesti inconvenienti sono ben poca cosa in confronto de' suoi vantaggi. Per renderlo più agevolmente portatile lo si può disfare, ed onde si presti all' uso delle due membra, non è mestieri che sieno fatte a doppio che le due assicelle laterali, quella del fondo potendo egualmente servire per le fratture tanto del membro destro che per quelle dell' estremità sinistra. (*Revue méd. Ivi*). Dottor *Perini.*

Sulle cause dell' abbassamento dell' utero; del dottor Tanchou. — Il dottor *Tanchou* ha esposto alla Società di Medicina di Parigi il risultato delle sue ricerche, per le quali è condotto a stabilire, che alla produzione della procidenza dell' utero contribuiscono per nulla i legamenti larghi e rotondi, e che perciò siasi a torto attribuita quest' affezione

al loro rilassamento. Nel cadavero di una zitella di 15 anni, l'autore ha non ha guari veduto i legamenti larghi tanto rilasciati, quanto quelli di una donna che abbia partorito, senza che per questo presentasse il più lieve cominciamento di procidenza. Se, tagliati i legamenti larghi, e anche i rotondi, si procacci di tirar l' utero in basso, si sperimenta l' istessa difficoltà, come se quelli fossero ancora intatti. Il che è una nuova dimostrazione della poca parte che quelli prendono tanto a mantenere l' utero nella sua posizione, quanto a produrne gli spostamenti. Però, se si stacchi la vagina, lasciando intatti i legamenti, si produce il prolasso, il quale fassi più completo, quando in pari tempo si tagli i legamenti larghi e rotondi. È pertanto quel tessuto cellulare che unisce la vagina alle parti vicine, che è specialmente incaricato di sostenere la matrice, mentre a quest' uopo non soccorrono presso che nulla le ripiegature peritoneali, che sono distinte col nome di legamenti larghi. Essi sono specialmente incaricati, nel periodo della gravidanza, di prevenire col loro graduale sviluppo l'eccedente distendimento che viene indotto nel peritoneo dall' aumentato volume dell' utero. Ed in riguardo ai legamenti rotondi, questi possono, negli ultimi istanti della gravidanza, porre un sostegno all' utero, ed impedire che non ondeggi di soverchio all' indietro. Ma il loro officio è pressochè nullo nello stato di vacuità di quest' organo.

Possono egualmente dipendere, da questo distacco del tessuto cellulare dalle corrispondenti parti, gli abbassamenti della vescica e del retto; e di fatti non di rado occorre di scorgere il retto far ernia nella vagina in seguito ad una lacerazione del perineo.

La qual ernia, che è molto incomoda, viene riconosciuta introducendo un dito nel retto.

Il dottor *Tanchou* riporta la recente osservazione d' una donna affetta da cancro uterino, che accusava incontinenza d' orina ed una molestia particolare nella vagina. All' esplorazione istituita stando la donna in piedi, nulla potè rilevare, ma fattala accoccolare, riscontrò un tumore piriforme,

fluttuante, formato dalla vescica. Avendo in tale caso l'utero affetto preso un considerevole volume, comprimeva la vescica, e quest' organo, non potendo più allargarsi in alto, veniva sviluppandosi inferiormente e posteriormente, in guisa da formare a poco a poco ernia nella vagina.

L'abbassamento in genere, essendo subordinato al rilassamento del tessuto cellulare, i mezzi terapeutici debbono consistere in tutto ciò che può tendere a rassodare questo tessuto; a vincolarne in qualche guisa le maglie; perciò possono addurre de' buoni risultati la compressione operata da appropriati pessarj, gli astringenti, certe operazioni chirurgiche, e finalmente, in qualche caso, anche la gravidanza.

Il sig. *Téallier* attribuisce ai legamenti larghi e rotondi un officio più importante di quello che voglia il dottor *Tanchou*, come mezzi di sostegno dell' utero. Esso pensa, che se il prolasso dell' utero procedesse soltanto dal rilassamento del tessuto cellulare, dovrebbe sopra tutto tener dietro ai casi di cisto-rettocele, il che non si osserva. Ed in suo appoggio cita il caso di una donna, alla quale dopo due parti naturali, si manifestò un piccolo tumore dapprima posteriormente al meato orinario, che andò poscia gradatamente assumendo un più grande sviluppo. Era esso formato dalla vescica, che respingeva all' indietro la parete vaginale anteriore. E presso una tal donna non vi aveva alcun abbassamento d' utero. Ed a ulteriore conferma della sua opinione *Téallier* cita la direzione e la sede dei dolori che sperimentano le donne allorchè si viene stirando sull' utero, ed i sintomi che accompagnano le affezioni di questi legamenti. In quanto all' utile arrecato dai pessarj, questo riposa, non tanto sulla compressione che esercitano sul tessuto cellulare, quanto sul sostegno che appongono, rinserrandosi la vagina sotto di essi, al retto, all' utero, alla vescica, che tendono a portarsi nella cavità della vagina stessa.

Al che il sig. *Tanchou* oppone di non rifiutare assolutamente ai legamenti larghi e rotondi una parte delle assegnate attribuzioni. Solo ritiene che abbiano qualche azione nel tenere in posizione l' utero, ma che siano ben lunge dal for-

nire, come si crede generalmente, gli unici sostegni col mezzo de' quali esso, nello stato normale, sia mantenuto ne' suoi naturali rapporti; e che il tessuto cellulare della vagina contribuisca assai più che quelle duplicature alla produzione di simile risultato. (*Revue méd. Id.*). Dott. *Perini.*

Crepatura dell'aorta discendente in seguito di piccola caduta; del dottor Francesco de Angelis, *di Taurasi.* — Un uomo robusto, di pingue abito di corpo, di anni 35, di giusta statura, non ammogliato, si condusse in un dì del novembre 1835 in campagna, con la scala in su gli omeri per cogliere le olive. Circa il mezzodì mangiò e bevve del vino secondo il solito; dopo un'ora rompendosi il gradino su cui poggiava con i piedi, cadde a terra e colle mani all' altezza di un uomo. Richiesto di aver riportato alcuna offesa, rispose negativamente; sulle ore 21 mangiò di nuovo e bevve. Verso sera indossatasi la sua scala tornò a casa, ove giunto accusò un certo mal essere, ed un bisogno ingannevole di voler sedere del ventre; sciogliendosi i calzoni, cadde a terra con pochi strepiti e morì. — Nel dì seguente si procedè all' autopsia cadaverica. Si rinvenne pria di tutto una estesa echimosi esternamente dalla regione del petto, dorso, fino alle natiche. L' encefalo si rinvenne in istato sano: gli intestini e lo stomaco flavi ed in qualche parte arrossiti: gli altri organi e parti nello stato normale. Nella cavità sinistra del petto si rinvenne immensa copia di sangue stravasato e coagulato, con divisione della fibrina dalla parte sierosa. Tolto quel sangue, che potea all' incirca ammontare al peso di libbre sette, al disotto del polmone si trovò il cuore con il pericardio nello stato sano, ma l' arteria aorta discendente, verso la settima costa vera corrispondente, era rotta, avendo un foro del diametro di circa mezzo pollice, per cui era uscito il sangue indicato. — L' autore ritiene, che in virtù della caduta fatta dopo il pasto, l' aorta soffrisse grande urto, e rottura solamente della *membrana vitrea dell' arteria*, donde formossi un piccol sacco, che con gli urti delle altre sanguigne onde si ruppe intieramente. A prevenire cotal accidente inaspettato,

si richiedevano larghe e ripetute flebotomie. (*Filiatre Sebezio*, *Febbraio* 1836). *Tonelli.*

Operazione di litotripsia col metodo del barone Heurteloup, eseguita in Napoli dal dottor Collier, *descritta da questo medesimo chirurgo.* — Un impiegato alla Intendenza di Foggia, di anni 35, soffriva da due anni di calcolo vescicale, allorchè si decise a farsi operare colla litotripsia. Avendolo l'autore esplorato col mezzo del catetere retto curvilineo di *Heurteloup* trovò un calcolo libero del volume di 10 a 12 linee, di media consistenza. Nel 17 gennaio 1836, senza alcuna previa preparazione, si eseguì l'operazione, malgrado una lieve irritazione gastro-enterica, in presenza di molti professori e dottori. L'atto operativo non durò che tre a quattro minuti; il calcolo offrì il diametro di 10 linee, e venne schiacciato senza bisogno di adoperare il martello. Venne quindi afferrato un frammento di 6 linee e col mezzo di pochi colpi di martello stritolato; vennero quindi schiacciati e stritolati tre altri frammenti di tre linee, e fu dipoi ritirato l'istromento. « Il « malato dopo l'operazione discese dal letto e passeggiò come « se nulla avesse sofferto. Non vi fu mai d'uopo di applicare « nè sanguisughe alla parte, nè altro mezzo antiflogistico. I « frammenti sortirono in grande numero equivalenti al peso « di una dramma circa. L'uscita dei frammenti si mostrò in « questo caso un poco lenta, atteso che tutta una settimana « fu richiesta perchè fossero evacuati ». — « La seconda « operazione ebbe luogo addì 24 (gennaio), e tre pezzi di « sei, quattro e tre linee furono stritolati col mezzo del mar- « tello, offrendo il primo una maggiore resistenza, essendo « composto dal nucleo. Così pure i frammenti erano giallicci « invece di essere bianchi, come lo era la corteccia del cal- « colo. Questa operazione durò cinque minuti tutto compre- « so, e dopo di essa il malato evacuò, davanti agli astanti, « una quantità considerevole di frammenti colle urine. Ciò « pure avea fatto dopo la prima seduta. Il malato l'indomani « di questa seduta andò a piedi alla Clinica chirurgica e fu « presentato ai signori studenti (*giacchè le operazioni erano*

« *state eseguite in casa dell'autore*), ed esce quotidianamente « a visitare le rarità di Napoli. Credo che questa sarà l'ultima « seduta. *Colliex* ». Siegue la copia del processo verbale della seduta. Dato in casa dell' istesso autore, Napoli 17 gennaio 1836, in cui si dichiara dai sottoscritti, che l' introduzione dello strumento in vescica, benchè avesse il diametro di tre linee e mezza, ebbe luogo senza la menoma difficoltà, senza dolore pel malato; che lo afferrare il calcolo ed i frantumi di esso fu sempre l' atto di un solo istante; che non fuvvi emorragia; che poco o niun dolore accusò il paziente, e non ha mai sofferto dolori quando si davano colpi di martello; che nè pigiata, nè in altro modo lesa fu la vescica, essendosi lo strumento ritirato senza traccia di membrana mucosa o di sangue; che colla massima facilità e senza veruna distorsione fu ritirato lo strumento. Analogo a questo fu il secondo processo verbale del 24 gennaio. Conseguitano le firme di varj chiarissimi Professori Napolitani, e singolarmente nominiamo fra questi con vero piacere varj sapienti di quei moltissimi che formano il decoro della Napolitana Medicina e Letteratura, come li signori Cav. *Sementini*, Cav. *Quadri*, Commend. *De Horatiis*, Cav. *Magliari*, *De Vincentiis*, *Guarini*, *Ferrarese*, *Lombardi*, *De Renzi Salvatore*, *Chiari*, *De Nanzio*, *Chevalley de Rivaz*, *Moyne*, ecc., ecc. — L'egregio redattore del Filiatre, il sig. *De Renzi*, commenda la di già conosciuta destrezza ed il merito del sig. *Colliex*, che con prontezza e facilità eseguì felicemente l' operazione. Aggiugne che i Professori della dotta Partenope aveano per certo apprezzato il valore del metodo credendolo applicabile in alcune circostanze, ed aveanlo alcuni pur tentato sui viventi: bensì confortati da una felicissima statistica della litotomia, aspettavano che fatti chiari pubblici e ben osservati di operazioni di litotripsia si fossero raccolti per bilanciare i primi. (*Filiatre Sebezio, Febbraio* 1836). *Tonelli.*

Continuazione della storia dell' operazione di litotripsia eseguita dal sig. Colliex. *Autopsia del cadavere.* — « Il 30 gennaio trovò il nostro autore necessaria una terza operazione,

quale venne praticata in presenza del dottor *Vergari* e Cav. *Quadri*. Tre frammenti di piccolo volume furono afferrati e stritolati; felicissima al pari delle altre si fu l' operazione, cosicchè potè il paziente eseguire alcune commissioni, atteso che il passeggio favorisce l' uscita dei frammenti. Nel 5 febbraio, soffiando un vento impetuoso uscì, al solito il paziente, e tornò la sera in casa con violento dolore alla coscia destra accompagnato da febbre gagliarda. Giudicossi reumatica cotale affezione, e combattuta venne nei primi tre giorni coi salassi e col tartaro stibiato: intanto le urine fluivano belle e chiare: indolente si era la vescica e l' ipogastro. Anche dal dott. *Mummiani*, interpellato all' uopo, si ritenne la febbre per gastro-reumatica; ma la prostrazione di forze, l' aumento della sordità naturale, con susurro agli orecchi, ed il tremolio generale indussero a chiedere il parere dei dottori Cavaliere *Sementini* e *Postiglione*, i quali, fatto un rigoroso esame della regione ipogastrica e delle urine, dichiararono non entrare la vescica in verun conto nella produzione di quei gravi fenomeni nervosi, ma trattarsi bensì di una febbre *gastro-nervina avvicinantesi al tifo*. Tale fu pure il parere del dottor *Barbi* medico dell' Ospedale della Pace, dove fu trasferito l' infermo, il quale in onta di tutte le cure dei nominati Professori, morì al quattordicesimo, avendo la malattia rivestito tutti i caratteri del tifo. Ecco poi quali furono i trovamenti necroscopici rimarcati nell'autopsia, che, a richiesta dell'autore, venne eseguita in pubblico alla presenza delli signori Comm. *De Horatiis*, dott. *Leopoldo Chiari*, dottor *Salvatore de Renzi*, dott. *Ramaglia* ed *Ippolito Nunziante* e di più di 50 altre persone dell' arte. — Si rinvennero in vescica due frammenti di calcolo, uno al pari di un cece, l'altro al pari di una fava. « Iperemia arborescente con pun-
« teggiature rosse scure in tutto il tratto della mucosa vesci-
« cale; sul basso fondo della vescica, posteriormente ed un
« poco a dritta, larga macchia quasi circolare della estensione
« poco più di una mezza piastra, di colore nerognolo con
« punteggiature rosse. La mucosa vescicale un poco ispessita.
« Piccole macchie di egual natura nell' uretra prostatica e

« nella membranosa, specialmente ai lati del grano ordeaceo, « con punteggiature rosse simili a quelle della vescica e con « injezione a rami. La prostata era color di rosa e non del « solito bigio-larinceo. Uretere sinistro di calibro alquanto « maggiore dell' ordinario ; il diritto di calibro normale. La « mucosa degli ureteri, del bacinetto e dei calici, con injezioni « a rami e con punteggiature analoghe a quelle della mucosa « vescicale. Queste note erano più marcate nel rene dritto , « mentre il rene sinistro presentava questa injezione e pun- « teggiatura molto più sviluppate all' esterno della sua so- « stanza ». — « Il peritoneo prossimo alla vescica, presentava « lo stesso genere d'injezione e di punteggiature rosso-oscure. « Tutto il tratto degli intestini mostrava nella sua mucosa « le stesse arborizzazioni e punteggiature, le quali erano assai « più sviluppate ed intermezzate da macchie oscure nella « mucosa del retto e degli intestini tenui nei quali annida- « vasi anche qualche lombrico. . . Nello stomaco e nell' eso- « fago osservavasi la stessa disposizione patologica. Epate con « antiche aderenze al peritoneo , ed un poco aumentato di « volume. Cistifellea ripiena di bile nerastra. . : . Il cuore « ancor sano, era alquanto maggiore del normale. Ambi i suoi « ventricoli contenevano un sangue fluido oscuro e venoso... « senza alcuna alterazione nella membrana interna dei vasi « . . . il sangue per tutto era della natura indicata. Polmoni « nello stato normale. . . . La sola mucosa della trachea e « grossi bronchi injettata non solo a rami, ma altresì con « numerose punteggiature tutte di un rosso carico e di ap- « parenza diversa dal colorito della mucosa genito-orinaria , « e gastro-enterica , nelle quali il colore era oscuro ». — « *Cervello.* Arterie media , posteriore ed anteriore di ambi i « lati injettate ; nessuna macchia sulla dura madre analoga a « quelle degli intestini e della vescica. Grande injezione delle « vene ed arterie cerebrali , di color nerognolo. Siero nei « ventricoli e tra le membrane pia madre ed aracnoide. Ven- « tricoli laterali injettati sotto la forma di vere arborizzazioni. « Injezione a macchie nere nella parte posteriore ed inferiore « del lobo sinistro del cervello. L' aspetto di questa iperemia

« era analogo a quello della vescica e degli intestini. Nel « cervelletto, nel ponte di Varolio e nel midollo allungato le « stesse condizioni che nel cervello ». Sensatissime *riflessioni* aggiugne al descritto referto il dotto Redattore sig. prof. *De Renzi*, che qui in pochi accenti esporremo. Il non essersi avverato il primo ed il secondo presagio del sig. *Colliex* nella seconda e terza seduta, e l' essersi pur anco rinvenuti in vescica due frammenti, son titoli per conchiudere, che non sia difficile di lasciare dei frammenti con il metodo Heurteloupiano con cui si palliano le sofferenze. D' altronde se l' autopsia ha chiaramente mostrato che l' individuo era morto per febbre tifoidea, non essendo le condizioni patologiche della vescica maggiori di quelle rinvenute negli intestini, nell'encefalo, ecc.; pur non può rigettarsi pienamente la suspicione di chi (al quale avviso osiamo ancora sottoscriverci) opinò che dalla vescica irritata fosse partita (a mo' di esprimerci) la irradiazione flogistica, dalla distensione di cui alli centri nervosi sia poi derivata la forma tifoidea della febbre. Che se cotal pensamento è contraddetto dalla storia, siccome si esprime l' egregio prof. *De Renzi*, non esitiamo soggiugnere, che l'anatomia patologica lo garantisce pienamente, fiancheggiando il potere delle pregresse cagioni. Il carattere della prostata, l'inspessimento della mucosa vescicale, le punteggiature rosso-oscure in tutto il tratto della medesima, ecc., sembra che il depongano con qualche evidenza. E non avran forse, diciamo di più, potuto a cotale irritamento vescicale contribuire i punti scabri ed aspri dei frammenti dei calcoli? Checchè poi ne sia di simili conghietture, a cui dia ciascuno quel peso che vogliasi, tanto più che anche in queste carte leggonsi felici ed equivoci risultamenti del metodo Heurteloupiano; ne piace conchiudere con il prelodato Redattore, che se il Chirurgo non debb' essere frettoloso a riprovare un metodo per un infausto successo, molto meno develo per un successo dubbioso. (*Ivi. Marzo* 1836). *Tonelli.*

Cancrena secca di tutte le venti falangi delle dite delle mani e de' piedi; guarita dal prof. Placido Portal, *Chirurgo di Ca-*

mera di S. A. R. il Conte di Siracusa. — Un uomo di forte costituzione con idiosincrasia biliosa, sfrenatamente dedito alla intemperanza ed ai piaceri venerei, bersagliato da infiniti mali sifilitici impropriamente trattati, assoggettatosi ad azione di cause reumatizzanti incominciò a querelarsi di dolori leggieri, con torpore all' auricolare sinistro. Si estese quindi il torpore alle dita dei piedi senza dolore; dipoi una molesta sensazione dolorosa attaccò non solo le dita delle mani, ma ancor quelle dei piedi estendendosi fino all'articolazione tibiotarsiana. Accolto il paziente nello Spedale, si rinvenne affetto da cancrena secca; eravi lassezza generale senza febbre; un pallor di morte occupava la sua faccia non che tutto l' abito del corpo; rassembrava l'aspetto di uno stupido o di uno spaventato; il basso ventre gonfio e duro; l' estremità delle dita delle mani e dei piedi, dalle prime alle seconde falangi, divenute nere come il carbone e di una durezza cornea ed insensibili al tatto; la parte non ancora attaccata da cancrena era leggermente arrossita. L' autore prescrisse un cataplasma corroborante alle mani ed ai piedi; internamente apprestò delle dosi di estratto di china, dell' assa fetida e dell' oppio, soprabbevendo di tre ore in tre ore due once di latte di asina. Comparve dopo alcuni giorni di cotal trattamento intorno alla parte cancrenata il cerchio infiammatorio rosso e vermiglio annunziante gli sforzi della natura coadjuvata dall' arte onde separare le parti morte dalle vive. Stabilita in tal modo la linea di demarcazione, venne l' autore alla risezione delle falangi, avvalendosi per quelle dei piedi della tanaglia incisiva, e di una sega per le falangi delle dita delle mani. Si medicarono indi le piaghe con semplici filacciche asciutte ed analoga fasciatura, dipoi con il cerato di *Galeno* o con l'unguento di stirace, e quindi vennero toccate colla pietra infernale: dopo lo spazio di giorni 46 uscì l' individuo perfettamente sano dallo Spedale. (*Ivi*). *Tonelli.*

Sul preteso drago Cholericus. *Protesta del dott.* A. Cappello. *Ancona* 24 *ottobre* 1836. — In questa protesta, graziosamente spintaci dal chiar. autore, ed inserita pur nel Filiatre di Na-

poli, ne duole, con gravi rimostranze, contro il collega signor dottor *Viale*, perchè senz' averne prevenuto il signor *Cappello* decise presentare al Comitato di pubblica salute un animale alato, apponendogli l' epiteto *cholericus*. Ammaestrato il signor *Viale*, dalla lettura di varj scrittori, notarsi nelle choleriche epidemie la presenza di varii insetti volgarmente detti, e ravvisandone nel dominio cholerico di Ancona, ne raccolse ed esaminò, in che ognuno debbe lodare la diligente sua curiosità. Se non che avrebbe giustamente bramato il sig. *Cappello* di trovarsi al giorno di siffatti suoi pensamenti, dai quali sarebbe stato dissuaso il sig. *Viale*, per non imporre al pubblico sul preteso esotico animale alato, che volle ancor disegnare con appositi rami per *drago cholericus*; laddove il chiarissimo *Cappello* fe' tosto conoscere, siccome ora ripete, essere il detto *drago* un animale indigeno e della stagione, avendone ricevuto nuova sanzione dai fatti, ed aggiugnendo che se i contagi sono enti animati, non furono nè sono animali *alati* (*Filiatre. Dicembre* 1836). *Tonelli.*

———

Necroscopie dei cadaveri dei cholerosi eseguite nell' ospedale della Consolazione (*Napoli*). — La brama di tener dietro all' interesse delle cose, e lo scopo di tenere più rapidamente aggiornati i nostri leggitori di quel che ravvisiamo più importante nell' attual circostanza, c' intertiene di seguire l' ordine cronologico dei divulgati numeri delle periodiche opere di medico argomento che in quella Capitale si vanno incessantemente divulgando. Ci affrettiamo perciò portare alla pubblica conoscenza i risultamenti novelli di varie cadaveriche autopsie dei cholerosi. Nel dì 20 novembre il sig. *Ramaglia*, incaricato espressamente delle dissezioni, unitamente ai suoi allievi *Tiberii*, *Chiaja* e *Manfrè*, e medici pratici dello spedale medesimo della Consolazione, eseguirono l' autossia del cadavere di un choleroso, cui pur intervenne il chiar. cavaliere *Magliari*, valente estensore dell' O. M. Qui ommetteremo far parola degli altri trovamenti necroscopici, limitandoci a riferire *quello che di grande e veramente di nuovo, per quanto sappiamo, offrì questa cadaverica dissezione.* Aperta la borsa

del cieco, rinvennero essi con comune sorpresa per la prima volta, ed i primi, abbarbicato nella corrispondente membrana mucosa un prodigioso numero di piccoli vermini pressochè lineari, tereti nel corpo, lunghi da 1 a 2 pollici, aventi una produzione esile e capillare che terminava in una punta molto acuminata: riscontrati con opportune lenti d' ingrandimento, si riconobbero appartenere alla specie detta dagli elmintologi *tricocephalus dispar*. Se ne rinvennero d' ambo i sessi, poichè alcuni aveano il corpo contorto a spira ed altri disteso; maschi ritengonsi i primi dai naturalisti, femmine i secondi. Ben molti di essi offrivano le di loro produzioni capillari penetranti ed attraversanti la mucosa dell' intestino in parola, e se ne osservarono taluni ancor vivi, che per distaccarneli convenne pigliargli dolcemente colle dita nella di loro estremità libera.

Siccome per altro la risultanza di un solo avvenimento esigeva ulteriori conferme di verificazione onde riconoscersi per sancita, così altre dissezioni ripeter si vollero, dalle quali al n.° di 30 venne constatato cotal fatto patologico, essendosi costantemente ravvisata e confermata la esistenza dei tricocefali nell' intestino cieco, e qualche volta pur nella sua appendice vermiforme. Non mai si riscontrarono nel duodeno e nel tratto dell' intestino tenue, ma qualcheduno soltanto nel colon. Cinque delle menzionate autossie furono eseguite alla presenza del ch. prof. *B. Trompeo* di Torino (che ora trovasi a Napoli), che si dichiarò ben persuaso e convinto della veracità e costanza del fatto sì nei cadaveri degli uomini che delle donne. Per mezzo altresì di ulteriori necroscopie posteriormente eseguite nello spedale di Brancaccio (ove il prelodato cav. *Magliari* depone di aver assistito) venne riconosciuta la presenza di ospiti sì terribili negli intestini dei cholerosi. Varia, a seconda dei diversi gradi della malattia, il numero dei tricocefali, essendosene riscontrati pochi nel cholera mite, molti nel grave, moltissimi nel fulminante. Quattro pur se ne rinvennero nell' intestino cieco di un individuo morto di tutt' altro morbo; lo che conferma l' influenza della dominante epidemica costituzione. Era quindi ben consentaneo alla na-

tura di questo fatto patologico il valersene per meglio fissare le indicazioni per la terapia del cholera. A tale scopo non esitavano i valenti medici della Consolazione di aver ricorso agli antelmintici dall' esperienza dimostrati più efficaci ed attivi, prescrivendo la polvere di assafetida a generose dosi, combinata col calomelano e talvolta colla canfora, dell' etere solforico canforato, e perfin della corteccia della radice del melo granato; ed usando per clisteri la decozione di corallina, di fiori di semen-contra avvalorati dall' assa-fetida sciolta nell' albume di uovo, spingendo fin nella parte più alta dell' intestino retto la materia dei clistei con il mezzo di una cannula elastica all' uopo introdotta. « Tali sono in generale (conchiudesi) gli espedienti, che impiegati nel 3.° si sono anche messi in uso nel 1.° stadio della malattia ed hanno offerto i più salutari risultamenti ». A tale interessante nota dei medici della Consolazione tengon dietro alcune istruttive ed erudite nozioni relative alla descrizione del tricocefalo, sintomi della sua esistenza, pensamenti e rapporti di varj autori che ne hanno tenuto proposito, e che sagacemente vi aggiugne il dotto estensore cav. *Magliari* (*Osserv. Medic. Dicembre* 1836). *Tonelli.*

Nota sui vermini trovati nei cadaveri dei cholerici. — L' egregio prof. *De Renzi*, redattore del Filiatre-Sebezio, Ispettore di sanità, e Direttore del più grande ospedale dei cholerici, aggiornato del rinvenimento dei tricocefali nei cadaveri dei cholerosi sezionati nell' ospedale della Consolazione, siccome testè riferimmo, non indugiò verificare il fatto ed istituir delle sezioni sui cadaveri dei cholerici dell' ospedale di Loreto. Vennero queste eseguite dall' illustre prof. e cavaliere *Nanula* direttore del Gabinetto di Anatomia patologica della Universisà, dal prelodato *De Renzi* e dal suo germano, coadjuvati dai pratici, *Memoli*, *Vovola* e *Matarrese*, ed alla presenza di alcuni professori dell' ospedale. Trentadue autopsie si narrano istituite fino al dì 1.° dicembre, ed in tutte costantemente, ove più ed ove meno, si rinvenne il predetto entozoaro nel corso degl' intestini crassi ed immerso in un denso strato di

materiale mucoso ed albuminoso di apparenza vitrea e dal quale era coverta la membrana mucosa. Il maggior numero si trovò nel cieco e nel colon; pochissimi nel retto; e nella metà de' casi si rinvenne pur nell' ileo e nel duodeno. In tutti poi trovossi il tricocefalo insieme ad una grandissima quantità di ascaridi lumbricoidi che ingombravano gl'intestini; nè parve connesso alla intensità e durata del morbo. L' attento esame dell' evacuazioni ventrali dei cholerici non sembrò presentar alcun tricocefalo, quantunque non possa credersi impossibile, che in mezzo alle continue contrazioni espulso ne venga almen qualcuno in seno alla colluvie del materiale che forma la diarrea colerica. Trasse da ciò principio l' opinar di alcuni sulla genesi di questo entozoaro dopo la morte, lo che altri tennero per impossibile. E qui saviamente soggiunge il prof. *De Renzi*, non doversi la quistione tenere per risoluta, « imperocchè chi « riflette che la rapidità di corso del cholera non distrugge « ogni potere vitale, e che ve ne rimangono alcuni superstiti, « che vanno spegnendosi dopo la violenta morte, e che in oltre « il tubo gastro-enterico diviene sede di un concentramento « di energia, di attività, di plasticità ecc., che non si spegne « subito col cessare della vita, si avvedrà che non debba ri- « tenersi per insulsa ipotesi quella, che considera la produ- « zione del tricocefalo dopo la morte ».

Ma ben più grave quistione sorge ora a risolversi, qual parte cioè rappresenti il tricocefalo nella produzione del cholera; n' è *cagione*, *effetto*, o *complicazione*? L' illustre naturalista di Napoli, il sig. *Delle Chiaje*, uomo di ben distinta rinomanza, osserva non essersi giammai riscontrato da veruno dei settori anatomici di Napoli il tricocefalo, ed essere quindi colà almen rarissimo: trovandosi ora in tutt' i casi di eseguite sezioni, guiderebbe a conchiudere, che lo si giudicasse connesso col cholera. Al che si oppone per altro la niuna menzione di esso per parte degli anatomici oltramontani che han dato valevoli prove di minuta esattezza, e la niuna identicità dei sintomi cholerici con quelli che al tricocefalo tribuisconsi. È stato pur rinvenuto il tricocefalo in Napoli nel cadavere dei decessi per altre morbosità, e sarebbe soverchia *sottigliezza il*

dire che ognuno avesse la frazione colerica, mentre è più ragionevole il credere l' esistenza del tricocefalo, come quella del lombrico, una semplice complicazione morbosa (1) Non ha ommesso, ad onta di ciò, il prelodato professore *De Renzi*, adornare il suo fascicolo con un rame indicante il tricocefalo dispari maschio e femmina, con figure quasi naturali e con altre rappresentanti l' ingrandimento ricevuto con le lenti. Ma l' istancabile zelo di lui si è pur esteso nell' esame, con reattivi chimici, di quei fiocchi bianchi che tappezzano la mucosa intestinale « tenui e di apparenza vitrea, e ne' quali, come il « feto nella placenta, spesso vedevasi annidato qualche fuse- « ragnolo. Dalle nostre esperienze ne pare poter conchiudere « (son sue parole) che quei fiocchi debbansi ritenere per una « sostanza animale muco-gelatinosa, tutta particolare e *sui* « *generis*, depostavi dal sangue per la speciale sua alterazione, « sotto l' influenza del disordine nervoso ». (*Filiatre-Sebezio. Dicembre* 1836).

Tonelli.

Rassegna clinica dei cholerici trattati nell' ospedale di Lore-

---

(1) *Ci farem qui lecito aggiugnere alcune riflessioni, quali (se non andiamo errati) non ci sembrano spregevoli. Come potersi con fondamento ritenere il tricocefalo per l' ente materiale del cholera, se dichiarasi non risoluta fin qui la quistione della sua genesi dopo la morte? E non concorre ad infirmare quell' opinione di causa, il linguaggio dell' esperienza nella terapia? Non cadde forse in oblio per la incostanza dei risultamenti il valore dell' antelmintico buccinato come efficacissima panacea anticolerica da un farmacista di Marsiglia (seppur la memoria non ne inganna), di cui la base formavasi dalla corallina? Non si è fatto forse dagl' Inglesi e dai Russi specialmente larghissimo uso del calomelano, senza conseguirne costantemente il profitto sì decantato in sulle prime? Fu egli forse costante in mostrare salutari effetti l' uso esclusivo della canfora amministrata dagli Hanhemaniani, checchè ne ripetano pure in oggi altri suoi partigiani?* Tonelli.

to. — L' ottimo Direttore di questo pio stabilimento, il professore *De Renzi*, riferisce un breve sunto delle norme terapeutiche ivi adottate dai sette medici ordinarj. Un di questi, il sig. *Silvestri*, in compagnia del cav. prof. *Nanula* e del prelodato prof. *De Renzi*, sta attualmente « sperimentando un ri-
« medio, del quale si sono concepite le più belle speranze,
« e che abbiam fiducia di veder coronato di pieno successo,
« per renderlo subito di pubblico diritto, vedendo in tal modo
« compiuti i voti di altissimo Personaggio ecc.... ». Rilevasi però da tal sunto ridursi tutta la terapia ai consueti rimedii (ipecacuana, antelmintici, calmanti), diversificati più secondo le circostanze particolari, che secondo i speciali sistemi medici. Un trattamento semplice e calmante si è sperimentato più vantaggioso. Più utile si è il far nulla che abusare dei rimedii soverchiamente stimolanti e diffusivi, non esclusi gli oppiati, all' abuso dei quali debbono riferirsi molti casi di febbri tifoidi. Il puro metodo antiflogistico e soprattutto il salasso è pernicioso nel vero corso del cholera, e soltanto riserbasi nel periodo congestivo in cui tornan proficui i bagni e gli antimoniali. Possono ai seguenti aforismi ristringersi le mire di quei dotti medici nel trattamento del cholera. — 1.° Favorire i conati della natura, temperando l' interno morboso irritamento, spingendo il sangue nel circolo abituale, e conservando alla cute l' energia e calor vitale, mercè le scosse provocate dall' ipecacuana, mercè gli esterni irritamenti e calefacienti, mercè le bevande teiformi. 2.° Calmare il sistema nervoso e rinfrancarlo dall' estremo tumulto in esso suscitato dalla potenza morbosa, mercè l' uso dei leggieri oppiati o de' torpenti. 3.° Vincere la condizione irritativa fissata nei visceri, e togliere le complicanze gastriche o verminose con bevande gommose o mucillaginose, con gli oleosi, calomelano, assorbenti ecc. 4.° Dissipare le minacce di congestione ora con i rivellenti, ora con il sanguisugio, ora con le scarificazioni, ecc. 5.° Attemperare la soverchia reazione con gli antiflogistici, con il salasso, con gli antimoniali, epispastici, ecc. 6.° Curare i postumi secondo la varietà loro, e con i precetti della medica filosofia (*Filiatre, Ivi*). *Tonelli.*

Su di un trattamento terapeutico speciale de' morbi dominanti: osservazioni del dott. M. Mastropasqua, *di Molfetta.* — Mentre viene da molti riprovata nella terapia del cholera l'applicazione dei vescicanti, viene il nostro autore a dimostrarci con varie sue osservazioni i prodigiosi vantaggi conseguiti nella *epidemia dominante* dalla pomata stibiata applicata su i vescicanti in uno o in varj punti del corpo. Son troppo conosciute le leggi di consenso, e quelle della contro irritazione per far plauso giustissimo all' avviso del nostro autore, il quale non trascura a comune istruzione di aggiugnervi molti *avvertimenti clinici necessarii* all' uopo. Raccomandiamo con tutto l' impegno l' insistere sulla pratica di questo terapeutico mezzo, di cui sì prospere risultanze abbiam continuato a conseguire dopo quel che ne scrivemmo nelle carte del Giornale Arcadico, e nei Commentarj del consig. *Brera* fin dal 1818 (*Osser. Med. del cav. Magliari. Dicembre* 1836). *Tonelli.*

———

Considerazioni generali sulla Scabbia e sull' insetto che la produce. Dissertazione del sig. Carlo Aubé. *Parigi* 1836. — Tanto si è scritto sulla Scabbia, e sull' insetto cui viene attribuita, che si potrebbe credere esaurito questo ramo di scienza; ma ecco al contrario un opuscolo, che ci offre dei nuovi e curiosi argomenti intorno a questa materia, talchè e pel modo nuovo ed ingegnoso onde l'autore considera l'*acarus scabiei*, e per le osservazioni fatte sulle abitudini di esso, e pelle induzioni che ne trae, onde chiarire la contagione della rogna, importa questa dissertazione sia esaminata attentamente.

Dimostrata l'impossibilità che la scabbia guarisca da sè, e enumerate le esperienze fatte prima di lui, da osservatori, che inutilmente tentarono di innestarsi la scabbia, per mezzo del fluido contenuto nelle bollicine dei rognosi, e da altri, al contrario, che riescirono nell'intento, applicando sul proprio corpo l' *acarus*, il sig. *Aubé* propone una questione, la cui soluzione è indispensabile, per chiarire questo modo di contagione; questione, che fino ad ora non fu mai agitata. Perchè abbiavi contagione, bisogna necessariamente, se l'acarus è la causa unica della rogna, che quest' insetto lasci il malato sul

quale vivea, per appigliarsi ad un altro individuo. Ma come spiegare l'emigrazione di quest'animaletto, se, come si è creduto, sta sempre sotto l'epidermide? Il sig. *Aubé* crede di aver trovato il modo di sciogliere questa difficoltà. — « La maggior parte dei rognosi, che noi abbiamo osservato, dic'egli, interrogati sul modo con che pigliarono la malattia, risposero che fu per aver dormito con individui travagliati dalla rogna, o per lo meno, che pativano di prurito al corpo; chè bene soventi ignoravano essi medesimi d'esserne infetti. Altri avevano avuto contatti più o meno diretti con rognosi, o ne aveano toccato i letti, o le loro vesti; il numero di questi ultimi era piccolissimo, e poteva stare ai primi come 5 a 100. Sorpreso di questa enorme differenza, e riflettendo quanto raramente gl'infermieri destinati al servizio dei rognosi, i medici ed i chirurgi pigliano la malattia, fui in sospetto di attribuire questa differenza a qualche ragione, non ancora investigata, e ho supposto che il vermicello della rogna, al pari di molti altri insetti, potesse essere un animale notturno ».

Su tale supposizione il sig. *Aubé*, colla sola scorta di un lume, fece delle notturne esplorazioni, onde rinvenire l'acaro sulla pelle degli ammalati; ma non ottenuto l'intento, ed attribuendo la cattiva riuscita di questo tentativo alla minutezza dell'insetto, e fors'anche al suo colore, simile a quello della pelle, divisò un altro piano d'investigazione.

Subito dopo aver raccolto diversi di questi insetti, li sottopose ai seguenti esperimenti. Avendo chiuso questi insetti fra due lamine di cristallo, disposte per modo che non ne impedissero i movimenti, osservò, che di giorno gli animaletti si accovaciavano negli angoli dei vetri, e ivi se ne stavano soventi in assoluta immobilità, o, se si muovevano, il che pareva facessero a stento, e al fine di cercarsi un nascondiglio più a proposito, si muovevano a passo sì lento, che non percorrevano maggiore spazio di una linea in un minuto. Se la specie di gabbia che li racchiudeva veniva posta in luogo oscuro, si appiattavano in un angolo, non si movevano più, e non davano alcun segno di vita, quand'anco ad og-

getto di svegliarli, si voltassero sossopra i cristalli, onde venissero a riuscire posati sul dorso. « Questi piccoli insetti, sì pacifici di giorno, sottoposti di notte alla stessa investigazione, neppure per un momento se ne stavano tranquilli; si agitavano, andavano continuamente da un punto all' altro, e il loro muoversi era divenuto sì celere, che, di notte, in un solo minuto percorrevano uno spazio quattro volte più lungo ». — Il sig. *Aubé*, volendo vedere come si comportava uno di questi piccoli insetti sulla pelle, se ne pose uno sulla parte anteriore della mano, e colla scorta di una lente ne osservò i movimenti, segnandolo, per non perderlo di veduta, con un picciolo punto nero affatto a lui dappresso. « E primamente, incerto del punto che doveva intaccare, l' insetto si mosse lungo una o due piccole rughe della pelle, e fermatosi nel fondo di una di queste, principiò i suoi lavori. Conficcò profondamente la testa, servendosi delle quattro ultime gambe per sollevare molto in alto l' addome e rompere l'epidermide, del che mi sono avveduto al leggiero prurito sofferto in quell' istante. Si scavò subitamente un nascondiglio. Due ore dopo averlo posto sulla mano, lo perdei affatto di vista, non restando visibili che i lunghi peli che terminano le quattro gambe posteriori ». Però l' autore, temendo che l'acaro potesse deporre ova sotto l'epiderme, mise fine all'esperimento, e uccise l' insetto in luogo, con una goccia d' olio di menta.

Ponendo mente ai sintomi di questa malattia apiretica, e riflettendo che il prurito, da cui è accompagnata, è sempre più molesto di notte che di giorno, il sig. *Aubé*, ragionevolmente inclina a considerare il sarcopto dell' uomo, come un insetto notturno.

L'autore trova le abitudini dell'acaro della rogna, analoghe alle abitudini di altri insetti parasiti dell' uomo. Il cimice che vive a spese dell' umana razza, non la tormenta che di notte; allo spuntar del giorno, abbandona la sua preda, per andare a nascondersi in qualche angolo oscuro, ed il suo passo è altrettanto lento e stentato di giorno, quanto vivace e celere è in tempo di notte.

Gli insetti parasiti dell' uomo si possono dividere in due

classi; la prima racchiude quelli che vivono continuamente su di lui, come le tre specie di pidocchi; alla seconda appartengono quelli che lasciano l' uomo dopo d' essersene pasciuti, come le pulci ed i cimici. È alla prima di queste due classi che l' acaro appartiene, poichè non trovando un asilo bastantemente sicuro tra le rughe della pelle, si scava un piccolo ricovero sotto l' epiderme istessa, nel quale sta nascosto per tutto il giorno; la notte, per provvedere a' suoi bisogni, abbandona il suo ritiro, percorre tutta la superficie del corpo, l' intacca in diversi punti, e ciascuna delle sue morsicature produce una vescichetta, che rimane per diversi giorni; di modochè un acaro, ripetendo ogni notte le sue escursioni, e moltiplicando le sue morsicature, può produrre in breve tempo un numero considerevole di bollicine.

Allo spuntar del giorno questi insetti lasciano la loro preda e vanno a appiattarsi sotto le piccole vôlte, ch' essi si sono a tal fine scavate. L' autore congettura che questi piccoli nascondigli, possano servire altresì all' insetto per deporvi le ova; ma le esperienze fatte per comprovare questa congettura riescirono vane; egli spiega come segue il perchè, quasi tutti quelli che dormono o coabitano con rognosi prendano la malattia, quando che raro è la contagione tra quelli che trattano con rognosi unicamente di giorno. I primi trovandosi, per così dire, in mezzo d' insetti che passeggiano, devono necessariamente pigliarne qualcuno, mentre che i secondi non possono prendere che qualche tardigrado, che sorpreso dalla luce del giorno, e non essendosi per anco appiattato nel solito nascondiglio, siasi ricoverato tra le pieghe della biancheria o delle vesti.

Se le ricerche del sig. *Aubé* e de' suoi predecessori hanno tutta l' importanza che loro viene attribuita, l' indicazione curativa della rogna dovrebbe ridursi ad uccidere l' acaro mediante alcuno dei medicamenti che godono della proprietà acaro-tossica. Però l' essenza di trementina ei pare sia più efficace di ogni altro; il che l' autore attribuisce alla fluidità di quest' essenza, e alla facilità colla quale penetra profondamente nei corpi sui quali viene applicata. (*Gaz. méd.*).

Dott. *Verri.*

Nuovo processo operativo pella cura del prolasso dell' utero; del dott. S. Annan. — A ragione, disse il sig. *Dewes*, di tutte le infermità cui va soggetta la donna, il prolasso dell' utero è la più frequente e la più importuna. Esso può aver luogo in tutte le età, sì nella matrona che nella giovane donzella. I pessarj sono stati fino ad ora raccomandati, come il solo mezzo atto a rimediare a tale infermità. Se ne inventarono molti, diversificati per forma e materia, ma tutti arrecano presso a poco i medesimi inconvenienti, ossia l' irritazione, la dilatazione ed il rilassamento della vagina. Nello stato normale la vagina è il sostegno principale della matrice, e la contrazione continua di quella, serve a questa di ostacolo alla discesa. La vagina indebolita e dilatata dalla presenza d' un pessario qualunque, ne risulta necessariamente un aumento alle condizioni morbose che favoriscono il prolasso. I pessarj, operano adunque come le cagioni stesse del prolasso dell' utero, e benchè possano meccanicamente sostener la matrice, questo picciolo vantaggio temporaneo non si compra che a spese della salute degli organi. Il sig. *Dewes* ha tentato di rimediare in parte a queste tristi conseguenze, facendo costruire pessarj d' argento dorato; ma anche questi, siccome quelli di gomma elastica, cagionarono non solo i medesimi inconvenienti di cui si è fatto menzione, ma produssero eziandio delle ulcerazioni, anzi delle perforazioni nella parete retto-vaginale. « Il nuovo mezzo, di cui intendo parlare, consiste in uno stromento che adoperai per la prima volta, con felice successo, per una procidenza del retto intestino. È presso a poco il medesimo stromento di cui si servono i chirurgi inglesi per ritenere il prolasso dell' ano; il quale stromento si compone: 1.° di una molla metallica circolare che abbraccia tutta la pelvi, come il cinto erniario; 2.° di una branca curva, che partendo dall' angolo sacro-vertebrale, va a terminare all' ano. Però il mio apparecchio diversifica dal precedente in ciò, che all' estremità inferiore della branca discendente ha una piastra circolare, forata nel centro, cui sono attaccate due piccole coreggie. Stringendo o allentando una piccola vite di cui questa piastra è fornita, si può gra-

duare a talento la sua pressione sull' ano. Ho anche fatto fare più forte e più elastica la suddetta branca, onde possa prestarsi e resistere ai diversi movimenti del tronco. Questa macchina comprime l'ano e il perineo, si oppone validamente alla discesa dell' utero, migliora lo stato delle emorroidi, e guarisce la procidenza del retto. Altre modificazioni però furono necessarie, come si può vedere dalla seguente istoria:

Prolasso cronico dell' utero — Intolleranza ai pessarj — Applicazione della nuova macchina compressiva — Guarigione.

Avendo in cura una donna nojata da procidenza uterina di terzo grado, che non poteva tollerare i pessarj, pensai di mettere in pratica lo strumento suddetto. Feci prima allungare convenientemente la branca curva discendente, onde tutto il perineo venisse esattamente compresso. L' utero fu sostenuto, e l' ammalata trovossi sollevata; ma il cinto riesciva incomodo nel camminare e nel sedere, pizzicando spesse volte le carni. Feci quindi cangiare la posizione della branca, adattandola alla parte anteriore del cinto, e facendola passare dall' avanti all' indietro; il che ha richiesto si accorciasse la lunghezza della branca, e si cambiasse la direzione della sua curva. Questa modificazione, quantunque utile, aveva però l' inconveniente che la branca, passando tra le grandi labbra, le irritava. Allora la feci accorciare ed incurvare maggiormente, in modo, che restasse discosta dalla vulva, non comprimendo che la commissura posteriore delle grandi labbra e la parte anteriore del perineo. Di tal maniera la donna ha potuto camminare e sedere senza difficoltà.

L' utero fu sostenuto perfettamente; tutti i sintomi di cui lagnavasi la donna sono scomparsi, e per la prima volta, dopo molti anni, ha potuto liberamente passeggiare, senza soffrir dolori. Già da due anni fa uso di questo stromento; può camminare lungamente, senza ch' esso si sposti, nè ricompaia il prolasso uterino. Di presente la donna non fa uso della suddetta macchina, che quando deve camminare a lungo;

lo veste di pannolino prima di applicarlo, e quando sta in casa, o si corica nel letto, lo depone senza inconvenienti.

Molte altre donne, da me curate allo stesso modo, han riportato gli stessi vantaggi. La compressione del piano perineale, coll' ajuto di un cuscinetto sostiene tutti i tessuti e la matrice stessa; e siccome il peso di questo non posa che sul cuscinetto, così le parti molli, non solo ne sono alleviate, ma hanno agio di tornare allo stato naturale; la vagina in particolare riacquista la facilità di rattrarsi in sè stessa, e di porgere, col tempo, all' utero quel sostegno di cui era privo. Si è questo un grande vantaggio, che non si può sperare dall' uso dei pessarj. Se a ciò si aggiugne, che il cinto presentando un appoggio ai visceri abdominali, ne diminuisce la gravitazione sul centro della pelvi, si avrà un' idea completa dei reali vantaggi, che quest' apparecchio presenta sui pessarj di ogni genere. (*Ivi*).

Caso d' ipertrofia, e d' induramento del pene. Ritenzione consecutiva delle orine. — Nuovo metodo di amputazione. — Memoria del sig. Ogier, *di Charleston.* — Un negro di 27 anni, era affetto d' ipertrofia del pene, con difficoltà ad emettere le orine; il pene aveva otto pollici di lunghezza alla faccia inferiore e tre pollici di spessezza alla radice. Il tessuto dell' organo era divenuto cartilagineo. L' ipertrofia dei corpi cavernosi era tale, che la ghianda era rivolta all' insù, sì che riusciva a toccare il dorso del pene. La parte ipertrofica presentava due orifizj fistolosi, dai quali gemevano alcune goccie di liquido, quando l' ammalato orinava. La ghianda era dell' ordinaria dimensione ed in istato sano, tranne il suo cangiamento di posizione e di forma, dipendente dallo stato patologico delle parti adjacenti.

Si tentò d' introdurre nell' uretra una piccola siringa d' argento, ma si ebbe molta difficoltà a farla penetrare tra quegli indurimenti, i quali, comprimendo l' uretra, ne avevano quasi obliterato il lume; al bulbo dell' uretra si rinvenne un altro stringimento, oltrepassato il quale si entrò in vescica. Quest' operazione, ripetuta per otto giorni, rese più fa-

cile la sciringazione. Cresciuto il diametro della sciringa, si lasciò a permanenza, onde procacciare d' ottenere la cicatrizzazione dei fori fistolosi. Ma invece di cicatrizzarsi, queste due aperture presero un aspetto cattivo, e convertite in ulceri, invasero tutto il pene, senza però che i loro interni orifizi soffrissero alterazione. Quando si toglieva la sciringa, stillavano alcune goccie d' orina, come prima. Per accertarmi della profondità e della natura di quest' alterazione, che si estendeva alla parte inferiore del pene, ho praticato una incisione longitudinale, facendomi strada a poco a poco fino all' uretra, di cui una parte era interessata. Questa degenerazione rassomigliava grandemente alla cartilagine delle coste di un bambino. Vedendo che la malattia tendeva ad impossessarsi di tutto il pene, credetti conveniente di amputarlo al di sotto della parte indurita. Ma poichè operando coll' ordinario metodo, bisognava sagrificare anche la ghianda, che era sana, ho adottato il partito d' amputare soltanto la parte malata del pene, di risparmiare la ghianda e applicarla in appresso al moncone restante di esso pene. E mi giova confessare che ben poco si sperava dell' esito di questo progetto di riunione, e di restituire il membro alle sue funzioni. Tuttavia il successo sorpassò l' aspettativa.

Operazione. Il giorno 20 giugno 1835, il signor *Ogier*, alla presenza dei dottori *Holbrook*, *Baron*, *Gourdin* e *Logan*, divise trasversalmente il pene dal basso all' alto, due linee al disotto della corona. Poi, tagliata l' uretra, spaccò i corpi cavernosi fin quasi alla faccia dorsale; indi, portato il bistorino verso il pube, con un taglio verticale recise le parti affette, conservando un lembo di corpi cavernosi verso la faccia dorsale, della spessezza di circa due linee, e della larghezza di quattro, coi corrispondenti integumenti. Quindi volgendo in basso il tagliente ha distaccato il tumore, sì che restò compiuta l' esportazione del pene; sendo però la ghianda rimasta raccomandata al moncone di pene al pube, per mezzo della lingua dorsale di corpi cavernosi e di cute, di cui si è fatto parola. L' emorragia non fu molto abbondante; si sono legate due arterie soltanto. Poi, lasciata a bella posta allo

scoperto la ferita per cinque ore, si unì esattamente la ghianda al moncone, assicurandola con sette punti di cucitura. Nella vescica s' introdusse una siringa d' argento, onde mantenere in assetto le parti, e dare libera uscita alle orine. Finalmente, ravvolta la parte entro cotone, la si strinse con adattata fasciatura. Il sig. *Ogier* dice di aver preferito il cotone non solo ad oggetto di conservare il calore, ma sì pure per mantenere meglio unite insieme le parti. In tutte le ferite del naso, delle orecchie e delle labbra, egli ha trovato questo mezzo di utilità reale. Le fibre del cotone s' impregnano di sangue alle labbra della ferita, poi seccano, aderiscono alle parti, cui prestano un salutare appoggio. — Si cambiò l' apparecchio 48 ore dopo; la ghianda avea tutte le apparenze della normalità; era calda, salvo la parte inferiore, che era pallida, fredda, quasi mortificata per lo tratto di due linee, forse per la compressione della siringa. Spolverizzato questo punto di china, si è replicata la prima medicazione. — Al terzo giorno l' escara si staccò, lasciando la ghianda aperta alla sua parte inferiore; però premendo dai due lati, riesciva facile avvicinarne i lembi intorno alla siringa. L'unione delle parti si compì dappertutto. Le legature caddero, lasciando altrettanti punti di suppurazione, che poscia andarono a cicatrice. La linguetta d' integumenti, che era stata risparmiata al dorso del pene, come mezzo di comunicazione, non tornando più utile, venne distrutta mediante un filo di seta, serrato ogni dì più, e che cadde alla quindicesima giornata. — Il 16.° giorno tolta via la siringa, la riunione delle parti era completa; il nuovo pene aveva quasi l' aspetto naturale, salvo la ghianda, la quale era inferiormente solcata; il che non era un gran difetto.

Più tardi l' ammalato ebbe difficoltà a emettere le orine; il pene, lo scroto e i testicoli si sono enfiati; però l' applicazione delle sanguisughe, e la siringa a permanenza ridussero le cose al primiero stato. Riaffacciatisi gli stringimenti dell' uretra, si ebbe ricorso ai medesimi mezzi e con eguale successo. Finalmente la guarigione riuscì così perfetta, che il malato non solo avea le solite erezioni, ma sì pure le ejacu-

lazioni spermatiche; chè, col tempo, il nuovo pene crebbe altresì di grossezza. (*Ivi*). *Dott. Verri.*

Nuovo rimedio contra la rogna. Fra le sostanze meglio atte a far morire il più presto il sarcopto dell' uomo, attraverso l' epiderme, e irritando il meno possibile la cute, il signor *Albino Gras* si è con apposite sperienze accertato doversi annoverare tutti gli olii essenziali; e tra questi essere preferibile l' essenza fina di lavanda, non solo pel suo gradevole odore e pel basso prezzo a cui si vende, ma più ancora per non esercitar ella quasi niuna proprietà irritante; chè, l'essenza di trementina, comunque a quest' uopo efficacissima, ha l' inconveniente di esalare un odore ingratissimo, e di far germogliare in sulla pelle un' eruzione papulosa, segnatamente, se, come bene spesso interviene, è impregnata di principii resinosi. Epperò, curati nello spedale di San Luigi, sotto la vigilanza del dott. *Alibert*, undici rognosi con frizioni di essenza fina di lavanda, tutti guarirono, per adequato, nel giro di sei giorni. Le frizioni non hanno prodotto rubore, nè efflorescenze. In quattro rognosi, all' essenza di lavanda si è sostituita l' essenza di spigo comune, sempre, com' è noto, falsificata con un poco di essenza di trementina. Uno di questi infermi guarì a capo di sei frizioni; ma negli altri tre, dopo cinque o sei frizioni, è sopravvenuta una efflorescenza papulosa, che ha fatto prolungare il soggiorno dei malati nello spedale, a undici anzi a quattordici giorni. « Le frizioni si facevano nel modo seguente: Ciascun rognoso era provveduto di un brano di flanella rotolata a forma di piccioli cilindri della grossezza del dito pollice, e, umettato il cilindro di essenza di lavanda, fregava, alla sera unicamente, e per un quarto d' ora, tutte le parti pruriginose e quelle sì pure su cui era visibile l' eruzione, prolungando le frizioni sulle mani e sui piedi, ove l' epiderme è più spessa. Gli infermi umettavano semplicemente, senza fregare, gli altri punti della cute, principalmente le piegature del braccio e le ascelle, ove l' essenza di lavanda potrebbe facilmente irritare la pelle. Dopo una sola frizione ho sempre veduto, che l' acaro

estratto dall' epiderme era morto; quandochè per ottenere quest' effetto mediante la comune pomata solfuro-alcalina, qualche volta richieggonsi tre o quattro giorni di cura. La quantità di essenza fina di lavanda che si consuma in ciascuna frizione, è al più di una cucchiajata da tavola; due o tre oncie di questo liquido sono più che sufficenti all'intera cura. Ogni oncia costa all' incirca 30 centesimi; questa medicazione non è dunque di alto prezzo. Oltre al procacciare una sollecita guarigione, l'essenza di lavanda ha il vantaggio di essere compatibile colla nettezza, di non insudiciare i pannilini, di non richiedere rigorosamente l' uso simultaneo dei bagni, e spezialmente di non esalare l' odore ingrato del maggior novero de' rimedi antipsorici. L' odore della lavanda è piacevole, e, generalmente, facile ad essere tollerato. I rognosi dell' ospedale di San Luigi, i quali, chiusi entro una sala, ne fecero uso per più giorni, mai si lagnarono d' esserne disagiati. Oltre di ciò, nulla di più facile che ventilare l' appartamento durante le frizioni ». Niuno degli undici rognosi curati di questo modo ebbe a patire di ricaduta. (*Journal des Connaissances médicales*; *onzième livraison*; 1836).

Differenza essenziale tra l' ulcero venereo primitivo e la blennorragia. — Nella tornata del 27 dicembre p. p. dell' Accademia di Medicina di Parigi, il sig. *Ricord* ha partecipato a quel sapiente Consesso di avere provato, coll' esperienza alla mano, la essenziale differenza dei due accidenti antidetti, sì in rispetto alla natura loro, sì in risguardo alla loro origine. Egli ha inoculato la materia dell' ulcero primitivo ed ha sempre riprodotto l' ulcero; quandochè mai ottenne esso ulcero, innestando la materia della blennorragia; accertatosi sempre, prima di scegliere la materia, che le membrane da cui veniva lo scolamento, non erano per nulla ulcerate. Il che non è di difficile riconoscimento, servendosi dello speculum nella donna, e dell' autopsia dell'uretra nell'uomo. Epperò, alla simultanea non avvertita esistenza della blennorragia e degli ulceri primitivi, attribuisce il sig. *Ricord* l' errore di que' medici, che dallo scolo blennorragico hanno fatto nascere l' ulcero primitivo e viceversa. « V' ha, per certo, gran novero di blennorragie, senza ulceri primitivi; ma ve n' ha pure con questi; e quelle sono le vere blennorragie virulenti o veneree; le altre non lo sono punto. Ciò non di meno, anche oggi dì

non mancano medici che mantengono essere di natura benigna tutti gli scoli uretrali, e niegano ostinatamente l' ulcerazione del canale. A questi medici il sig. *Ricord* risponde presentando un pezzo anatomico che non lascia alcun dubbio sulla realità di quelle ulcerazioni. Esso ha appartenuto a un giovine di 17 anni, che era stato operato dal fimosi. Agli ulceri della ghianda e del prepuzio, si accompagnò uno scolo blennorragico, poi l' incontinenza d' orina; in fine il giovine morì. Al taglio del cadavero, si trovò, alla parte spugnosa dell' uretra, delle ulcerazioni superficiali, ma non equivoche. Dietro la regione del bulbo, tutta la porzione membranosa e prostatica, il collo della vescica, e sì pure la cavità di quest' organo fin entro la spessezza della prostata, presentavano traccie di un vasto ulcero fagedenico, simile a quello dal sig. *Ricord* sommesso all' esame dell' Accademia in un' altra circostanza ». (*Gaz. méd.* 31 *Décembre*, 1836).

Mio caro Freschi.

Nella mia clinica si sono intrapresi molti esperimenti sulla *segala cornuta*. Essa si usa in tutte le forme morbose a diatesi di stimolo. Il successo non è equivoco. La sua azione volgesi sopra tutto *elettivamente*, in quanto pare, sul sistema senziente. Induce placido e dolcissimo sonno in pressochè tutti gli infermi. Il circolar del sangue ne dà manifestissimi segni del potere grandissimo di questa sostanza. I polsi generalmente si rallentano, e perfino si sospendono *apparentemente*, od almeno rendonsi lenti, piccioli e poco percettibili, e talvolta anche irregolari. Da ciò ne risultò, siccome doveva, utilissima nelle malattie toraciche. La tosse si calma e si cessa pur del tutto eziandio prima che sia vinta la diatesi. La sua azione appartiene senza dubbio al controstimolo. Noi la amministriamo sotto diverse formole e preparazioni: in polvere e in decozione; in estratto alcoolico, ed in estratto acquoso, e in estratto misto, cioè alcoolico-acquoso; e finalmente in tintura vinosa ed alcoolica.

Io non ti ho accennato che la cosa, sapendoti vaghissimo delle novità letterarie, principalmente alla medicina appartenenti. Ma il dottore *Maspero*, che è mio assistente alla clinica, e che tu ben conosci per autore di quell'opuscolo su di questa sostanza, il quale tanto ti piacque, sta raccogliendone i fatti e le osservazioni con estrema diligenza. Forse egli compilerà alcuna cosa su di questo argomento, e potrà certamente far cosa bella e degna senz' altro, poichè egli è ingegno da ciò.

Sta sano ed amami siccome fai.

Pavia 10 gennajo 1837. *Del Chiappa.*

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

V. LXXXI. Fasc. 242 e 243. Febb. e Marzo 1837.

Rapporto fatto alla Direzione dell' Ospitale Maggiore di Milano sugli ammalati di cholera-morbus asiatico curati nell' Ospitale Maggiore di Milano dal 17 aprile fino alli 27 settembre inclusivi dell' anno 1836; del Dottor Carlo Calderini, *Medico Ordinario di Santa Corona.*

Calvi, primo choleroso avuto in Milano, di cui l' infezione ebbe luogo a Bergamo.

§ 1. Agli 17 aprile venne trasportato presso il nostro ospitale Maggiore dall' albergo della Passarella un Calvi Giacomo, d'anni 42, possidente, da due giorni proveniente da Bergamo, ove diggià dominava il morbo choleroso. Dopo 14 ore di decubito vi soccombette di cholera, malattia constatata da diversi consulti medici fatti per ordine della Direzione durante il corso del male, e dopo morte mediante la

sezione del cadavere, la quale venne instituita alla presenza di una numerosa medica Commissione.

Fontanelli, secondo choleroso avuto in Milano, di cui parimente l'infezione ebbe luogo a Bergamo.

2. Parimenti un Fontanelli G. B. d'anni 32, agente di commercio, avendo lasciato Venezia, sua patria, da 10 giorni, passava per Bergamo. Giunto a Milano il 27 a notte del mese di maggio, fu subito preso dai primi sintomi del cholera, che acquistarono incremento nei successivi 28 e 29, nel qual ultimo giorno di buon mattino fu diretto al nostro ospitale. Giudicato quivi choleroso da una medica consulta, ebbe a decedervi il giorno 1 giugno dopo quattro dì di malattia, non senza aver dato segno, prima di morire, di qualche lieve tendenza alla reazione; però non emise mai urine, e ricadde in ultimo nello stadio algido.

Bossi, primo caso di cholera contratto in Milano, senza che siasi diffusa la malattia ad altri individui.

3. Fin qui trattavasi di due cholerosi che acquistarono il male in paesi, ove esso già dominava, e i quali fortunatamente per la nostra popolazione Milanese sembrava non avessero avuto l'opportunità di formare in Milano alcun centro d'infezione, quando alla sera del 4 del mese di giugno una certa Bossi Savina, d'anni 62, che trovavasi a caso presso una sua figlia nel vicolo di S. Michele sul Dosso n.° 2720, già sospettata cholerosa dai sigg. dottori *Strambio* medico municipale, e *Riboni*, fu dichiarata infetta dai sigg. dottori *Sormani*, *Taramelli* e da me: diretta subito all'ospitale, vi venne accettata e riconosciuta chole-

rosa dal signor medico astante dottor *Marieni*, e vi morì in mia cura dopo 6 ore di decubito. Questa donna aveva già sofferto negli anni antecedenti incomodi intestinali; travagliando giorno e notte, viveva assai male ed era inoltre tormentata da continui dissapori domestici: quantunque da due giorni fosse incomodata dalla diarrea, tuttavia aveva sempre lavorato; e nella stessa mattina del 4 era uscita di casa propria ed era entrata in quella di sua figlia. La Bossi, di professione bugandaja, aveva ricevuto la biancheria del chirurgo *Ponzoni*, il quale dopo d'avere salassato i cholerosi Calvi e Fontanelli soprannominati, mosso da puro sentimento di filantropia aveva voluto passare diverse notti nella stessa infermeria ove essi decumbevano per prestare loro una più caritatevole assistenza. Il sig. *Ponzoni* parlò a me stesso della biancheria sporca del sangue di uno dei due cholerosi da lui salassati, ch' egli fece consegnare alla suddetta Bossi, e non so in qual modo in seguito siasi potuto alterare un fatto il più sincero.

Come un buon risultato degli spurghi rigorosamente praticati nella casa, ove giacque per poche ore la Bossi, non che in quella del suo vero domicilio, non parve essersi per allora formato alcun centro di ulteriore infezione, e trascorsero undici giorni prima che si sentisse parlare di altro caso di cholera in Milano.

Galli, secondo caso di cholera contratto e manifestatosi in Milano con successiva diffusione della malattia.

4. Un certo Galli Massimiliano, abitante nella contrada di S. Pietro in Gessate al n.° 5284, di professio-

ne sartore, e venditore d' abiti fatti, alla cui bottega, onde vestirsi, soleva ricapitare gente di campagna, e specialmente quei di Rivolta, e di Lambrate, paesi già dominati dal cholera, era da tre giorni affetto da diarrea, quando, a giudizio del sig. dott. *Simonetta*, al dopo pranzo del giorno 15 del mese di giugno manifestò il cholera algido. Siccome infetto da tale malattia venne l' istessa sera riconosciuto all' ufficio d' accettazione dell' ospedale Maggiore dal sig. dottor *Marieni* medico di guardia, non che dai signori dottori *Fantonetti*, *Clerici*, e da me. Il giorno 16 successivo dopo 12 ore di letto diede l' estremo fiato.

La Caprioli, che contrasse il cholera dal suddetto Galli.

5. Nell'istessa càsa del Galli coabitava una Caprioli Maria, di professione straccivendola, la quale aveva anche qualche intrinsichezza seco lui, e lo aveva cordialmente assistito in sua casa prima del suo invio all' ospedale. Questa donna venne indirizzata alle nostre infermerie il giorno 21 dell' istesso mese ad un' ora dopo mezzogiorno e vi morì cholerosa alle ore sette dell' istesso giorno.

Comerio che contrasse il cholera dalla suddetta Caprioli.

6. Al primo di luglio un Comerio Antonio, il quale aveva lavorato nella bottega della suddetta Caprioli facendo il mestiere di aguzzarvi i chiodi, e che le aveva prestato assistenza per collocarla nel lettino, che la doveva trasferire all' ospitale, fu esso pure ricoverato nell' infermeria de' cholerosi, asserendo d' avere diarrea da due giorni e presentando i fenomeni proprii

del cholera grave: fu quel meschino vittima di questo morbo il giorno 4 dell' istesso mese.

Vuolsi avvertire la delitescenza del fomite choleroso in questo Comerio di 10 giorni compiti, delitescenza molto bene confermata, giacchè egli avvicinò la Caprioli il 21 giugno, dopo il qual giorno, essendo state chiuse dalle autorità sanitarie la bottega e la casa della Caprioli, non ebbe egli più alcuna relazione nè con essa, nè cogli oggetti che le appartenevano.

Il Beltramini, e la Mazzoli, cholerosi provenienti dal Comune di Lambrate.

7. Intanto che dalla contrada di S. Pietro in Gessate in Porta Tosa ci venivano mandati i suddetti tre cholerosi, era già entrato il 16 dello stesso mese di giugno un Beltramini Felice, proveniente da Lambrate, nella cui cascina dicevasi morto pochi giorni avanti un individuo con sintomi di cholera; ed il giorno successivo una donna dell' istesso Comune di Lambrate, chiamata Mazzoli Maria, d' anni 73, ci era pure inviata, asserendosi che nella di lei casa parimenti giaceva malata altra donna sospetta di cholera; e l'uno e l' altra soccombevano.

La Bellani, cholerosa proveniente dalla Ripa Ticinese.

8. Il 24 di giugno veniva trasportata alle nostre infermerie dalla Ripa Ticinese una Bellani Rosa, d'anni 60, che moriva in 9 ore. Questa donna aveva assistito un suo figlio affetto da fenomeni lievi cholerici, il quale travagliava in un molino in qualità di mugnajo nello stesso Comune di Lambrate, e che si era ricoverato per essere curato della suddetta malattia presso sua madre, abitante sulla Ripa Ticinese suddetta.

Prinelli, padre e figlio, cholerosi abitanti al n.° 4593.

9. Dalla casa n.° 4593 nella Parrocchia di S. Calimero il 25 sempre del mese di giugno erano tratti all' ospitale i cholerosi Prinelli Pietro e Giovanni, padre e figlio, il secondo dei quali moriva in 17 ore. Nella stessa loro casa abitavano due portantini dell' ospedale Maggiore, uno dei quali il Ratti aveva già fatto il trasporto dei soprannominati Galli e Caprioli, giacchè allora non erano ancora stati destinati gli appositi portantini per il trasporto dei cholerosi.

Bianchi, Ghezzi, e Cattaneo cholerose, le quali abitavano ai numeri 4494, 4582, 4587.

10. Nei successivi giorni 27, 28, 29 giugno erano trasportate tre donne cholerose abitanti tutte sotto la Parrocchia di S. Calimero, ed in certa propinquità colla casa dei Prinelli, una Bianchi Teresa di anni 60, domiciliata al n.° 4494, una Ghezzi Santina d' anni 15 avente domicilio al n.° 4582, e Cattaneo Angela d' anni 45 abitante al n.° 4587: di queste donne la prima guarì, le altre due morirono dopo poche ore di decubito. In tal modo può dirsi che le vicinanze dell' ospital Maggiore furono fra i primi focolari del cholera in Milano.

Simoni di Verona, proveniente da Bergamo.

11. A completare il numero dei primi cholerosi, che si manifestarono in Milano va nominato un Simoni Angelo, Veronese, d' anni 68, entrato nella nostra infermeria il 22 giugno. Egli era arrivato il giorno avanti da Bergamo, e aveva preso alloggio nella locanda del Dazio Grande, ove fortunatamente non seminò alcun

germe cholerico. Il Simoni guariva dopo d'avere lottato per alcuni giorni contro la morte.

De-Angeli, che acquista il vero cholera nella infermeria de' cholerosi, lo diffonde a Segnano, ed infetta in Milano la propria sorella.

12. Così non è a dimenticarsi un certo De-Angeli Domenico, d'anni 26, venuto dal Comune di Segnano, paese poco distante da Milano, ove travagliava in qualità di famiglio, il quale côlto il giorno 23 giugno da vomito, e da diarrea con crampi sulla pubblica strada, venne immantinenti tradotto per ordine delle autorità locali a questo civico spedale, e posto nella infermeria de' cholerosi. Non avendo io punto constatata in lui la presenza del cholera asiatico, dopo 2 giorni lo rimandai in osservazione in sala medica ordinaria, da dove trovò mezzo di evadersi all' indomani. Vuolsi avvertire che il De-Angeli durante la sua dimora nella infermeria de' cholerosi ritenutovi come semplice sospetto per mancanza di più opportuna distribuzione di locali, a cui ben presto si provvidde dappoi, decumbeva vicino ai cholerosi Prinelli, padre e figlio sopra citati. Il De-Angeli appena uscito dall' ospitale (il 26) si restituì a Segnano, commettendovi alla stessa sera non pochi disordini dietetici: il 27 venne a piedi, e ritornò da Milano a Segnano, ed il 28 parimenti s'inviò a Milano, ove appena giunto, sentendosi molto male, fu obbligato di ricoverarsi presso suo padre abitante nel Borgo di S. Croce, e coricarsi a letto: quivi ebbe la più affettuosa assistenza per poche ore da una sua sorella, finchè essendosi fatto chiamare un medico, questi lo indirizzò nuovamente all' ospitale con

un certificato che lo dichiarava choleroso. Collocato nella apposita infermeria, ebbe la sorte di superare la malattia, ad onta che i sintomi di essa fossero stati gravissimi.

Ragionando sopra questo fatto è da credersi, che il De-Angeli la prima volta non fosse affettato dal vero cholera, ma bensì di quello sporadico, e che avesse dappoi acquistata la malattia dominante allorchè decumbette nella infermeria de' cholerosi presso i Prinelli suddetti. Innestatosi in lui il germe del cholera vero, prima che si sviluppasse, andò a disseminarlo a Segnano, paese che fino a quell' epoca ne era immune e che ben tosto venne funestato da quel flagello, verificandosi i primi casi nella cascina, ove aveva abitato il De-Angeli medesimo. Anche la di lui sorella, la quale, siccome poco sopra dissi, lo aveva assistito in propria casa per alcune ore, fu presa da cholera al primo di luglio e morì nell' ospitale del Gallo.

Sedici cholerosi sospetti, entrati durante il giugno nell' ospedale.

13. Enumerando tutti i suddetti individui, che pei primi apparvero veri cholerosi a Milano, ammonta il loro numero a 16, dai quali ho esclusi altri 16 entrati essi pure nella infermeria dei cholerosi nel mese di giugno, ed usciti guariti, non avendo io confermato il sospetto che sopra di essi si era fatto cadere, quandanche alcuni ci fossero stati indirizzati con attestati, che li dichiaravano senza esitanza infetti. Laonde pongasi mente al numero rilevante dei sospetti a fronte dei veri infetti, che ci vennero inviati nel decorso del mese di giugno, se vogliamo convincerci della difficol-

tà, che sulle prime dovettero provare quei medici, i quali non avevano ancora veduto il cholera asiatico, per imparare a conoscerlo, e a non confonderlo collo sporadico, difficoltà per altro che svanì nei successivi mesi di luglio, agosto e settembre, durante i quali il numero dei sospetti mandatici e non riconosciuti fu ridotto a sette individui solamente.

Tale imbarazzo ad istituire una giusta diagnosi sarà stato ben maggiore pei medici condotti in campagna, ai quali mancava anche il soccorso delle consulte mediche, ed ecco una ragione, fra molte altre che qui non occorre di richiamare, perchè sopra i cholerosi curati in provincia figuri, come si è detto da alcuni, una mortalità minore di quella avuta in Milano. Meglio in campagna, che in città, fra i dichiarati veri cholerosi hanno potuto esservi compresi molti che tuttalpiù non erano che sospetti.

Mortalità del 75 per 100 sopra i primi cholerosi comparsi in Milano.

14. Intanto notisi, come sopra i primi 16 veri cholerosi entrati nell' ospitale, siano decessi 12, offrendo in tal guisa la mortalità relativa del 75 per 100, mortalità rilevante, che pure mostrossi non dissimile da quella avuta altrove sui primi invasi dal cholera.

Primo caso di cholera in un' infermeria dell' ospitale, di cui il germe dell' infezione venne probabilmente portato dal di fuori.

15. Nel mese di luglio si spiegò il terribile morbo in alcune infermerie ordinarie dell' ospitale, e si ebbe il primo caso in quella di S. Dionigi negli uomini. In quella sala era entrato il 30 giugno un certo Pasini

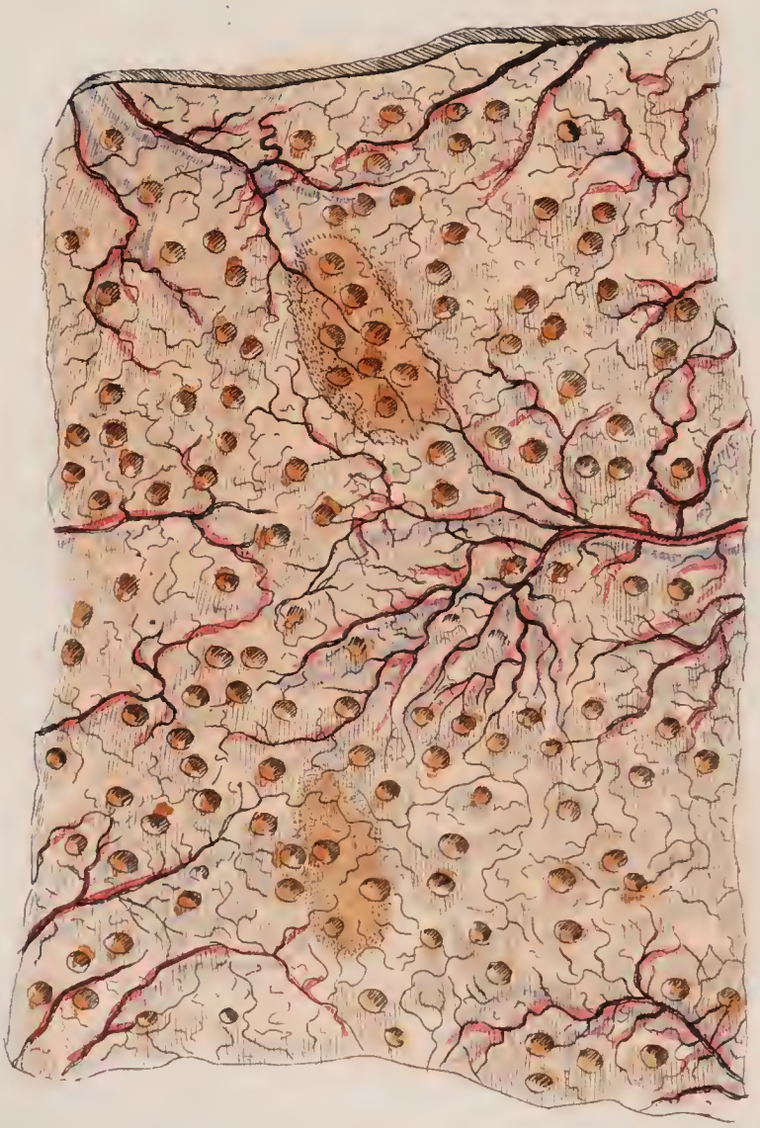
Luigi, d' anni 27, di Zelo Foramagno, paese in cui si era già presentato qualche choleroso, il quale era stato giudicato semplicemente affetto da gastro-enterite dal medico ordinario della sala: quando il giorno 3 del successivo luglio alle ore 8 del mattino manifestò i fenomeni caratteristici del cholera, e, premessi tutti gli spurghi d'uso i più rigorosi, venne immantinenti tradotto nell' apposito comparto, e morì dopo 10 ore. Tuttavia il germe della suddetta infezione non potevasi dire acquistato nella infermeria dell'ospitale, mentre il Pasini vi entrò avente probabilmente in seno l' embrione choleroso portato dal suo paese.

Primo caso di cholera sviluppatosi in un' infermeria dell' ospedale, di cui l' infezione successe con qualche probabilità entro lo spedale medesimo.

16. Il primo caso genuino di cholera, più probabilmente acquistato e sviluppatosi nelle istesse infermerie, vuolsi avere nella Ranzani Margarita, degente già da un mese nella sala di S. Francesco in causa di una lenta polmonia, di cui per altro era pressochè convalescente. Tutto ad un tratto venne questa donna il 4 luglio presa da sintomi cholerici, e trasportata nella sala apposita, non vi sopravvisse che poche ore.

Difficilmente io potrei precisare il come siasi formato un centro di cholerosa infezione nelle infermerie di S. Francesco, potendosene incolpare diverse circostanze.

In primo luogo, si dee aver riguardo alla posizione dell' infermeria di S. Francesco, la quale era situata e distesa lunghesso il cortile addetto al comparto cholerosi, in modo che tutte le sue finestre guardavano appunto il cortile medesimo: inoltre questa infer-



meria era divisa da quella delle donne cholerose con una semplice barricata d' assi e di tela.

In secondo luogo, venne incolpata un' inferma, chiamata Sacchi Rosa, d' anni 50, della cascina Verde, Comune de' Corpi Santi di Milano, la quale già soggetta a malattie gravissime gastro-enteriche in lei ricorrenti nella stagione estiva, fu presa il giorno 19 giugno da sintomi, che la resero sospetta di cholera, e per cui venne tradotta alle nostre infermerie. Alla suddetta cascina Verde non vi erano stati innanzi casi di cholera veri o sospetti, come giammai non se ne verificarono in seguito durante tutta la state: la Sacchi d' alcune settimane asseriva di non essersi allontanata dal suo casolare; già da quindici giorni accusava d' essere incomodata da diarrea; malaticcia, povera, vedova e madre di molti figli, raccontava d' avere avuto gravi patemi d' animo, e che doveva travagliare alla campagna con grave stento tutto il giorno per guadagnarsi la sussistenza di una vita assai meschina. Alla prima visita mi aveva offerto alcuni fenomeni comuni al cholera dominante, ed a quello sporadico, ma non aveva presentato cianosi di sorta, nè la faccia caratteristica cholerica, per cui io la giudicava affetta dal cholera sporadico, e dopo 6 giorni di osservazione, ne ordinava il di lei trasporto in S. Francesco premessi tutti gli spurghi d' uso: anzi il di lei rinvio in sala ordinaria venne sollecitato dalla circostanza, che non essendo fin allora stati più opportunamente adattati i locali, come venne fatto in seguito, trovavasi la Sacchi decumbente in un letto a fianco di una cholerosa, la Caprioli, di cui più sopra feci motto (§ 5). Da relative informazioni assunte dal sig.

medico assistente nella stessa infermeria di S. Francesco, appresi, che la Sacchi al suo primo ingresso in detta sala lodavasi del proprio stato di salute, nel mentre accusava ancora qualche leggero flusso di ventre di materie puzzolenti e colorate in verde gialliccio. Non fu che dopo trascorsi tre giorni, che le dejezioni alvine si facevano ad un tratto liquide e bianchiccie, che veniva avvertito qualche abbassamento di voce, e si notava qualche alterazione nella fisionomia, senza però che si fosse presentato altro sintomo più rimarchevole. Ai primi di luglio manifestavasi un'edemazia dolente, ed estesa alla coscia, gamba e piede destro, ed il giorno 4 dello stesso mese aveva cessato di vivere. Nacque il dubbio presso alcuni che la Sacchi abbia portato dalla sala delle cholerose, dove ebbe a giacere come sospetta per 6 giorni, il germe della infezione cholerica, il quale si sviluppò in lei poco dopo il suo trasporto in S. Francesco, senza che la vera natura della malattia fosse ravvisata a motivo del suo decorso non regolare: per cui ella potè disseminare nel modo il più ingannevole la semente cholerica nella infermeria medesima di S. Francesco.

In terzo luogo, sarebbe anche lecito opinare che l'infezione cholerica in S. Francesco sia stata importata dal di fuori, siccome si presume essere accaduto nella sala Madonna, nella quale infermeria, similmente nel giorno 6 successivo di luglio, ebbesi un altro caso di cholera sviluppatosi nello spedale. Era questi una certa Moneta Angela del Comune di Opera, decumbente da 7 giorni nella sala Madonna per grave polmonia: côlta da cholera gravissimo, fu tratta a morte in 5 ore. Costei era stata il giorno innanzi visitata dai pro-

prii parenti, che venendo d' Opera, sito, dove in quell' epoca infieriva il cholera, era probabile, che essi portassero intorno ai loro abiti il germe choleroso.

In quarto ed ultimo luogo non debbesi tacere, che ad onta si praticassero da tutti le purificazioni della persona all' uscire dal comparto Cholerosi, qualche sacerdote in cura d' anime, che promiscuamente assisteva in principio gli ammalati cholerosi e non cholerosi, abbia potuto nulla manco disseminare la malattia nelle ordinarie sale: non fu che in seguito, che venne destinato apposito sacerdote per il servizio esclusivo dei cholerosi.

Altri cholerosi provenienti dalle infermerie ordinarie dell' ospedale.

17. Dopo il Pasini, la Ranzani e la Moneta, si presentarono il 7 luglio due altre cholerose, la Mores proveniente da S. Francesco, e la Quaglia dalla Madonna. All' 8 luglio dalla sala stessa di S. Francesco ci veniva la Tagliabue, e da S. Giuseppe il Griffanti, il quale vi era entrato l' istesso giorno portando seco dal di fuori il germe choleroso. Il 9 ci venne portato certo Pomeo, bugandajo di casa, che accusando d'avere il flusso di ventre già da sei giorni, ci metteva in avvertenza della possibilità della diffusione del cholera in tutto l' ospitale per mezzo della stessa lingerìa che usciva dalla buganderìa. Nell' istesso giorno ci pervennero dalla Maddalena due altre cholerose. Al 10 una donna venne dal Crocerone, ed all' 11 ce ne arrivarono tre, una dall' Annunziata, una dal Fosso ed una da San Francesco, e così di seguito tutti i giorni ne provenivano, ora dagli Scabbiosi, ora dalle Colonne, ora d' al-

tra infermeria, senza che ci fosse stato più concesso di tenervi dietro per conoscere o sospettare la più *o* meno diretta provenienza dell'infezione.

Ogni infermeria del nostro grande ospedale poteva quindi essere diventata focolare d' infezione, a motivo anche di una certa promiscuità di servizio rispetto specialmente al personale sanitario, e perchè non si potè proibire la libera entrata delle persone dal di fuori, le quali venendo a visitare giornalmente i proprii parenti, ed amici decumbenti, potevano essere contaminate dal germe del cholera che in città erasi di già molto diffuso, e così disseminarlo sugli infermi medesimi.

Non debbo però qui dimenticare la saggia e provvida disposizione emanata dalla Direzione dell' ospitale, la quale a cagione di guarantire alla meglio che poteva nelle sue attribuzioni le persone, che venivano dal di fuori a visitarvi gli infermi, dal pericolo che loro sovrastava di contrarvi la temuta malattia, ordinava che ogni infermeria, nella quale verificavasi qualche caso di cholera, rimanesse per tre giorni rinchiusa, e ne fosse proibito l' ingresso alle estere persone.

Primi cholerosi trasportati da S. Catterina e da S. Antonio.

18. Nel comparto de' cholerosi a noi affidato ci provennero ammalati di cholera anche dall' ospizio di S. Catterina e da quello di S. Antonio. Da S. Catterina arrivò il 13 luglio la prima cholerosa, la quale era un' inserviente di casa, imbecille, d' anni 50, che spirò dopo 6 ore di decubito: il 17, ed il 18 ci furono trasportate due ragazze, che parimenti morirono: il 23

ci giunse una balia ch' ebbe la sorte di risanare, e così via discorrendo, nei giorni susseguenti, altri infetti ne vennero. Da S. Antonio non ci furono inviati che due ragazzi, il primo de' quali entrò al 20 luglio, ed il secondo al 28. Nulla so sulla presumibile provenienza della prima infezione cholerosa rispetto a' suddetti due stabilimenti; meno che, in quanto all' ospizio di S. Catterina, mi fu detto essere stati portati dalla campagna molti bambini orfani dei parenti morti in causa del cholera. Su questi bambini, e sopra tutti gli altri che offrivano il più lontano sospetto, venivano bensì praticate tutte le misure sanitarie preservatrici all' atto della loro accettazione nel modo il più rigoroso, ma per chi conosce la farragine di cose, che offre l' ospizio di S. Catterina, non farà sorpresa, che qualche bambino siavi sfuggito, tenendo in sè delitescente il fomite contagioso, che non potè svilupparsi che più tardi a danno delle persone che lo avvicinavano.

L' infezione cholerosa si verificò più frequentemente avvenuta in modo mediato, che immediato.

19. Avendo fatto speciale attenzione ai primi casi di cholera, che mi si presentarono per indagare se il modo d'infezione era stato più frequentemente mediato, od immediato, ho scorto, che per il maggior numero i cholerosi entrati nelle mie infermerie si erano infettati non perchè avessero avvicinato direttamente altri malati cholerosi, ma solo perchè avevano avuto contatto con persone che si erano invece esse accostate a malati cholerosi, senza però che in loro si fossero prima, o siansi manifestati in seguito segni d'infezione, ovvero perchè avevano toccato degli effetti, che ebbero già a ser-

vire per altri malati cholerosi, siccome biancheria sporca, abiti, letti, e simili. Il Calvi, il Fontanelli, la Bossi, il Galli, i Prinelli, padre e figlio, la Bianchi, la Ghezzi, la Cattaneo, il Simoni, il Pasmi, la Moneta, il bugandiere Pomeo, dei quali tutti già sopra feci parola, oltre tant' altri, che io qui potrei nominare, s' infettarono in modo mediato, cioè senza ch' essi siano stati a diretto contatto ed abbiano veduto ammalati affetti di cholera; ma indirettamente, essendosi accostati ad oggetti contaminati dal principio choleroso. Merita su un tal proposito speciale menzione un Ferrario, venuto choleroso dalla sala di S. Giuseppe, il quale dopo d' avere superata la malattia a grave stento per essere stata gravissima, ci assicurava d' avere preso il male per mezzo della latrina portatile, cui altro malato choleroso, un tale Griffanti (§ 17), aveva pure ricorso. Parimenti voglionsi citare due facchini del municipio, addetti agli spurghi delle case e degli effetti che appartennero ai diversi cholerosi trasportati agli ospedali, i quali, chiamati l' uno Barozzi, l' altro Maderna, s' infettarono nel momento che disimpegnavano il loro servizio, senza aver veduto in faccia un choleroso. Di esempii analoghi potrebbero esserne raccolti molti e molti, se io credessi pregio dell' opera il farlo. In ogni maniera sarà sempre sorprendente il fatto di quelli, i quali mentre protestavano di non avere veduti malati cholerosi, tuttavia non negavano d' essersi accostati a persone, che più direttamente avevano avuto contatto con ammalati infetti. In questi casi il principio choleroso sembrando attaccato agli abiti delle persone per una sua virtù elettiva mentre alcune volte tralascia di offenderle, se

ne allontana da loro per investire invece nuovi individui e spiegare su essi i micidiali suoi effetti.

Debbesi in alcune circostanze calcolare anche la delitescenza possibile del fomite choleroso protratto a maggiore, o minore intervallo di tempo, a seconda delle speciali individualità, cosicchè avviene che mentre alcuno accusa altri d'avere da lui contratta la malattia, egli invece avendo già in sè delitescente e stazionario il germe choleroso, l'ha a quello comunicato, nel quale annidando per avventura circostanze più favorevoli, più rapidamente sviluppasi il contratto innesto. Non è che per la combinazione di simili eventualità, che in alcuni casi di cholera riesce difficile la ricerca della sua provenienza (1).

---

(1) *Rapporto alle difficoltà, che talvolta emergono nelle indagini che si fanno sulla provenienza dell' infezione cholerica, vuolsi rammemorare la storia genuina di una certa Generosa Austria. Abitava questa sul Terraggio delle Pioppette al N.° 3754, e conviveva col marito, con tre suoi figli, de' quali uno poppante, e colla madre del suo marito. Il 17 luglio Luigi Austria, d'anni 76, ricoverato al L. P. Triulzi, soggetto prosperoso ad onta dell'età sua avanzata, e capo di lavorerio, pranzava a parca mensa in casa della suddetta Generosa, di lui figlia, come era solito fare tutte le domeniche. All' indomani la Generosa, donna robustissima, d' anni 33, si alzava di buon mattino in perfetta salute, poneva sesto alle faccende domestiche, e passava a travagliare in un*

Esempi di delitescenza del fomite choleroso di 6, di 8, di 10, e di 15 giorni.

20. In proposito di delitescenza del fomite choleroso già in altro luogo, § 6, feci rimarcare d'averla veduta di 10 giorni: la osservai in seguito di 6 in certo Silva che giungeva da Canzo, paese infettissimo e che tosto veniva per opera de' suoi congiunti isolato

---

vicino filatojo di seta: quando alle ore 11 antimeridiane cadeva tutto ad un tratto in deliquio, presa da improvviso movimento diarroico, e da vomito; ed era portata alla sua casa, daddove subito veniva diretta alle mie infermerie per morirvi alle ore 9 della sera, coi sintomi del cholera algido gravissimo e fulminante. Nessuno dei vicini della Generosa aveva offerto prima di lei, nè offerse dopo, alcun sintomo vero, o sospetto di cholera: ciò anche accadeva della sua famiglia, e l' istesso bambino a cui ella porgeva il latte, ne rimaneva affatto illeso: ma il di lei padre Luigi soprannominato, ricoverato al L. P. Triulzi, non ebbe una sorte così fortunata: si ammalò egli pure di cholera il giorno dopo, e morì il 20: e questo fu il primo caso, che si ebbe in quel Pio Luogo, ove non se ne verificò un secondo che dopo 11 giorni, cioè al primo di agosto, in un individuo chiamato Abbiati.

Ragionando sopra il qual fatto, pare probabile, che l'uno dei due Austria, abbia comunicato l'infezione all'altro, essendo però un problema, se si abbia ad incolpare piuttosto la figlia, che il padre.

in una camera, e vi rimaneva rinchiuso per 6 giorni: ma l' istesso dì che ne usciva, trovavasi côlto dalla malattia. Era stato il Silva trasferito subito all'ospitale; tuttavia dopo 8 giorni un suo cognato, che l' aveva avvicinato, si fece egli stesso choleroso. Fuori di questi casi io non ho potuto osservare altri esempi bene constatati di protratta delitescenza, ma so, che altri medici di Milano, che assistettero cholerosi, ebbero anch'essi a vederne relativi esempii, e so di una donna in città, la quale dopo d' avere assistito un choleroso suo vicino di casa, che morì in poche ore, rimase ritirata in propria casa, quando, passati quindici giorni si ammalò essa pure di cholera, e soccombette. Quei cholerosi, nei quali si verificò una delitescenza così protratta, generalmente prima dell' invasione della malattia, ne avevano provato i prodromi, e la diarrea specialmente, che già durava d'alcuni giorni.

Il cholera è comunicabile più frequentemente nello stadio algido che in quello della reazione.

21. Continuando io a prestare particolare avvertenza ai primi cholerosi, che apparivano in Milano, come quelli, che mi potevano fornire dati migliori per rischiararne alcune quistioni promosse dai medici relative alla natura del cholera, studiai prima di tutto di riconoscere se la diffusione di questa malattia accadeva durante lo stadio algido, o piuttosto nel decorso della reazione: ebbi a convincermi nel primo dei suddetti due stadii avere luogo più frequentemente la propagazione della malattia, della quale osservazione aveva di già fatto cenno nel rapporto da me innal-

zato all'I. R. Governo della Lombardia sul cholera del Piemonte (1). In prova di tale proposizione richiamo uno dei primi casi di cholera avvenuto in Milano, quello cioè della Caprioli, la quale si infettò per essersi accostata al Galli, morto di cholera in poche ore nello stadio algido (vedi sopra le relative storie, § 4, 5). Richiamo il Comerio, § 6, che soccombette di cholera da lui guadagnato assistendo la suddetta Caprioli, la quale essa pure era decessa nello stadio algido in brevissimo spazio di tempo. Richiamo il De-Angeli, § 12, stato ricoverato nell'ospitale durante ancora lo stadio algido, il quale aveva già disseminata la malattia a Segnano, e l'aveva comunicata in Milano a sua sorella. Richiamo i casi di cholera sviluppatisi nelle infermerie dell'ospitale, dalle quali venivano ritirati al primo comparire dei fenomeni proprii dello stadio algido, senza poter impedire che per qualche tempo continuasse la diffusione del morbo nell'ospitale medesimo, essendosi però ottenuto mediante le attive misure ivi adoperate di vederlo cessare molto più presto che in città. Richiamo infine tutti i cholerosi che provennero dalla città ai diversi ospitali provvisorii, i quali si trovavano pure generalmente nello stadio algido, allorchè venivano assoggettati al trasporto: tuttavia non si arrivò a sopprimervi il fatal morbo, che dopo d'aver durato quattro e più mesi.

---

(1) *Veggansi questi Annali Universali di Medicina, vol. LXXVI, pag.* 401 *e* 413.

Anche prima dello sviluppo dello stadio algido v' ha esempio di propagazione del cholera.

22. Anzi io sarei per credere, che prima dello sviluppo dei fenomeni proprii dello stadio algido del cholera, ne sia possibile la sua propagazione. Diffatti il più volte nominato De-Angeli diffuse la malattia in Segnano prima che in lui si sviluppassero i sintomi proprii dello stadio algido: egli aveva accusato di non avere sentito quando era a Segnano, che un mal essere, quale non gli aveva impedito di fare il viaggio a piedi fino a Milano, dove giunto fu allora che cominciò a spiegarsi lo stadio algido del cholera. Lo stesso presso a poco avvenne della maggior parte dei cholerosi delle infermerie dell' ospitale, i quali, appunto al primissimo apparire dei fenomeni dello stadio algido, venivano subito trasportati nel rispettivo comparto: tuttavia non mancarono essi di servire all' ulteriore diffusione del male nelle infermerie medesime. (Vedi anche al § 19 la nota (1)).

Cholera fulminante.

23. In tutte le epidemie cholerose i pratici asserirono di aver veduto dei casi di vero cholera fulminante, ed in quella di Milano io pure vidi persone, che mentre prima mostravano tutta l' apparenza di godere perfetta salute, ad un tratto furono colte dal cholera che in poche ore le tolse di vita: ma riguardo a questi individui apparentemente sani, e presi improvvisamente dal cholera, chi ci può assicurare, che non ne avessero già provati i prodromi, siccome i borborigmi di ventre, qualche leggier flusso di corpo, un po' di nausea, ecc., senza che quasi ne fosser

essi medesimi avvertiti? molti ammalati non accuserebbero mai simili piccoli incomodi senza il soccorso di un medico, che loro li suggerisce, o ne domanda, a cui peggio poi sono disposti di rispondere, quando si trovano aggravati di male

Il cholera dominante dipendeva da causa specifica e non era una degenerazione di quello sporadico.

24. Vi fu da noi alcun medico, che credette di avere osservato essersi accresciuto prima dello sviluppo, e durante l' epidemia cholerosa in Milano, il numero degli ammalati di semplice diarrea. Era importante il porre attenzione ai singoli casi, onde distinguere la diarrea dipendente da cause ordinarie, e proprie alla stagione estiva, da quella indipendente da queste, ed espressione di un vero cholera asiatico. Durante un'epidemia cholerosa io trovo inammissibile la proposizione che le ordinarie diarree con qualche doglia addominale possino degenerare in vero cholera, quando o non vi si apponga opportuni rimedii, o non si ricorra ad un regime conveniente di temperanza, imperocchè io ho sempre veduto nella diarrea, sintoma del cholera asiatico, un effetto di una potenza nociva sui generis. — Fra le molte ragioni, che qui si potrebbero addurre in conferma, che la diarrea sporadica non degenera nel cholera dominante senza la diretta influenza della causa specifica del cholera asiatico, mi basta quella dedotta dall'esperienza mia propria: giacchè è cosa di fatto, che di molti malati ricoverati nelle sale di osservazione di quest' ospedale, che saggiamente vennero aperte dalla nostra Direzione per il ricovero dei malati affetti di

diarrea semplice o d' altri incomodi sospetti, pochissimi sono quelli nei quali si sviluppò la vera malattia cholerica, e ciò accadde nei primi giorni del loro ricovero nella sala d' osservazione, perchè avevano già in seno il germe della infezione: negli altri, all' incontro, persisteva anche per più settimane la diarrea, senza che giammai si verificasse la pretesa degenerazione del vero cholera.

Numero totale dei cholerosi ricoverati nelle infermerie dell' ospedale.

25. Sono 420 i cholerosi che dal 17 aprile 1836 sino ai 27 settembre inclusivi vennero da me trattati nelle infermerie di codesto ospedale appositamente state aperte, dei quali 325 uomini, e 195 donne. Vedi la tavola I.ª

Somme parziali dei cholerosi provenienti dalle infermerie ordinarie dell' ospedale, da diverse pie case, dalla città, e dalla campagna.

26. Di questi 420, vedi la tabella II.ª, entrarono dalle infermerie ordinarie dello spedale 24 maschi, 29 femine; dalle infermerie dei cronici incurabili, 3 maschi, 20 femine; da S. Antonio e da Santa Caterina alla Ruota 6 maschi, 20 femine: totale dai suddetti stabilimenti, 33 maschi, 69 femmine. Dalle pie case d'Industria di S. Vincenzo e di S. Marco ci provennero 22 maschi, e 4 femmine. Dai diversi quartieri della città ci vennero inviati 145 uomini, e 120 donne. Entrarono infine direttamente dalla campagna 25 contadini, e 2 contadine, essendosene esclusi 12 uomini e 10 donne già compresi nella categoria dei

cholerosi provenienti dalle infermerie ordinarie, e distinti col segno *a*; non che esclusi altri 3 uomini, e 14 donne già calcolati nella categoria dei cholerosi provenienti dall' infermeria dei cronici incurabili, e distinti col segno *b*; onde sommando insieme i dati suddetti *a* e *b* con *c* (vedi la stessa tabella II.ª), risultano 40 uomini e 20 donne: totale 60, che sono tutti i cholerosi che noi abbiamo avuto appartenenti alla campagna.

Quadro delle professioni esercitate dai cholerosi.

27. Desiderava di ben distinguere le diverse professioni dei cholerosi che io ebbi a trattare, ed il valente dottor *Rizzi*, mio Medico Assistente, che non cessò un momento dall'efficacemente cooperarmi nel servigio dei cholerosi, spiegando molto sapere, ed una diligenza non ordinaria, oltre d'avere compilato con gran fatica tutte le tabelle unite a questo Rapporto, procurò di redigere la tavola III.ª per soddisfare al suddetto scopo. Ma sia perchè molti cholerosi che venivano dalla città trasportati all' ospitale mancavano dei regolari ricapiti e specialmente dell' indicazione del mestiere, sia per la difficoltà di assumere le relative informazioni dagli ammalati, che per la maggior parte a noi si presentavano così aggravati da non essere in situazione di rispondere a qualunque interrogazione, sia perchè gran numero di infermi erano vecchi, già resi incapaci ad un determinato lavoro, sia infine perchè le donne non esercitano generalmente alcuna professione, meno quella di attendere alle cose domestiche e di cucire, non ha potuto questa tabella riuscire abbastanza dettagliata, ed interessante.

Sotto il titolo di cucitrici vennero comprese per le prime le donne suddette faccendiere di casa, che ascendono al n.° di 78: i cholerosi provenienti dalla campagna sono registrati sotto quello di contadini, e sono 60: sotto l'altro di filatori viene abbracciata la maggior parte dei vecchi, e particolarmente di quelli provenienti dalle Pie case d'Industria, ed ascendono al numero di 45: i giornalieri, al numero di 43, sono quelli che in genere attendevano in qualità di garzoni lavoranti nelle botteghe: al titolo di non esercenti professione, figurano i bambini, ed i fanciulli, e sono 36. In ordine sempre progressivo vengono dietro 26 persone di servizio; 17 finanzieri provenienti tutti dalla Caserma di San Michele alla Chiusa, ove il cholera infierì terribilmente; 13 persone civili; 13 artieri; 9 fornaj; 7 infermieri; 7 conciatori di cuojo; 6 facchini; 6 bugandieri; 6 ortolani; 6 artisti, e così via discorrendo.

Quadro delle diverse età dei cholerosi.

28. Ho voluto inoltre farmi carico delle diverse età che offrivano i nostri cholerosi, e la tavola IV.ª serve all'uopo. Ella è distinta in tre età, l'infantile, la media e la provetta: la prima comprende i bambini dalla nascita sino all'età dei 5 anni, ed il totale di questi è di 14: la seconda abbraccia l'età di 6 anni ai 45 inclusivi, ed è di 231 il numero complessivo: la terza rinchiude li 46 agli 90 inclusivi, e dà la somma di 175. Ogni singola età è poi sottodivisa come segue: l'infantile, che comprende prima i bambini dalla nascita sino ad 1 anno, e poi dai 2 sino ai 5 inclusivi: la media, che raccoglie quelli dell'età

dei 6 ai 10 anni, degli 11 ai 15, e così di seguito: finalmente la provetta, che contiene gli adulti dai 46 ai 50, dai 51 ai 55, ed in tal guisa sempre avanti sino dai 86 ai 90.

Il comparto dei cholerosi nello Spedale Maggiore dava ricetto a 133 malati al giorno.

29. Apposite sale erano state disposte nell'ospedale Maggiore per il ricovero dei cholerosi, cioè le infermerie di S. Antonio, quelle denominate dei bambini, e degli scabbiosi, ed in seguito la spaziosa sala di San Francesco quando accrebbe l'affluenza dei malati: il suddetto comparto poteva dar ricetto a 133 infetti al giorno, imperocchè nella divisione degli uomini vi erano 78 letti, ed in quella delle donne n.° 55.

In altri stabilimenti non si accettarono tanti cholerosi quanti vennero ricoverati nel nostro.

30. Diffatto l'accettazione dei cholerosi fu sempre nelle nostre infermerie a dovizia, ed in nessun altro stabilimento in Milano vennero ricoverati altrettanti malati, quanti ne furono nel nostro: solamente dagli 11 ai 20 luglio si accettarono 121 cholerosi, e dai 21 ai 30 luglio l'accettazione arrivò sino al numero di 137, di cui maggiore affluenza non si ebbe più in seguito. Vedi la tavola V.ª.

Distribuzione del comparto dei cholerosi, uomini e donne.

31. Il suddetto comparto dei cholerosi, ad onta della località nè la migliore, nè la più adattata, ma stata scelta alla meglio dalla imperiosa necessità, era

nullameno stato disposto lodevolmente all'oggetto cui doveva servire sotto diversi rapporti dalla saggezza e previdenza di questa Direzione, la quale inoltre non pose alcun limite nel concedermi di fare eseguire quei miglioramenti, che riconosceva utili all' atto pratico; colla scorta del signor Aggiunto alla Direzione, l'egregio signor dott. *Francesco Nardi*, ebbi quindi la soddisfazione in pochi giorni di avere organizzato un piccolo lazzaretto che poteva forse servire di modello ad altri. Perciò qui faccio rispettosamente i miei più sinceri ringraziamenti alla Direzione per la suddetta confidenza che in me ripose, e per avere inoltre ad ogni mia richiesta concessi esperti Medici e Chirurghi in qualità di Assistenti, ed un numero abbondante di scelti infermieri ed infermiere, per essermi stata sempre compiacente nel permettermi l'uso prudente d' ogni farmaco, ed accordarmi nuove macchine, ove mi abbisognavano, infine nell' avermi continuamente secondato in tutto quello che poteva tornare utile agli ammalati, e di decoro all'arte: l'enumerazione delle quali concessioni forma anche l'elogio della medesima Direzione.

Credo prezzo dell' opera di dare una brevissima descrizione della distribuzione delle singole infermerie, e del servizio sanitario. Le infermerie degli uomini non avevano alcuna comunicazione con quella delle donne, ed erano divise da una grande anticamera, ove faceva stazione un inserviente che sorvegliava, ed era a disposizione degli infermieri degli uomini, e delle infermiere delle donne. Ogni divisione, tanto quella degli uomini che quella delle donne, erano sottodivise in infermeria per i sospetti

ed in due infermerie per gli infetti più aggravati, e quelli meno aggravati, rimanendo l' una affatto isolata dalle altre; vi era inoltre un' altra sottodivisione, che era l' infermeria dei convalescenti, a cui era annesso un portico per gli uomini, ed un cortile per le donne, onde avere la comodità di passeggiarvi: infine vi erano delle piccole stanze per isolarvi al bisogno qualche choleroso, appartenente alla classe più civile.

A ciascuna divisione vi erano separatamente i comodi d' acqua, di latrine, di cortili, di depositi della lingeria, di veronaja, ecc.

Davano accesso al comparto dei cholerosi due porte, una interna, ed entro l' ospitale Maggiore; l' altra esterna, dalla parte della città: alla prima delle suddette due porte furono destinati due portinaj, ed alla seconda un portinajo. Vicino alla porta esterna, corrispondente alla città, venne allestita una stanza per l' impiegato addetto all' accettazione degli ammalati; vi era una camera da letto per quattro portantini, e per il portinajo suddetto; un locale pe' luoghi di fare le purificazioni ai carri, alle portantine ed ai lettini, ed uno stanzino per le purificazioni delle persone, che dovevano uscire. Nel cortile comune alle due divisioni dei cholerosi uomini e donne trovavasi uno spazio conveniente per abbruciare la paglia dei pagliaricci; vi era un deposito dei cadaveri: oltre altre stanze terrene, per riporvi la legna, il carbone, non che per tenervi i secchioni pieni d' acqua clorurata di calce, in cui immergervi la biancheria sporca.

I Medici ed i Chirurghi addetti al servigio de'

cholerosi appena al di fuori della porta d' ingresso dalla parte dello spedale avevano disposto un opportuno locale ad uso di studio.

Nessuna persona indistintamente poteva uscire dal comparto de' cholerosi, se prima per alcuni minuti non restava a purificarsi in un apposito stanzino, ove a permanenza si facevano sviluppare vapori di cloro: così non si esportavano carte od altri oggetti se non dopo essere stati esposti alla loro azione.

Alcun infermiere, od infermiera non poteva uscire sotto qualunque pretesto dalla propria infermeria; per il servizio della cucina, della spezieria, e di tutto quanto poteva abbisognare ai malati, vi era nella anticamera comune soprannominata quell'infermiere, che quivi venne collocato a loro disposizione, il quale, avutone relativo avviso, lo comunicava ai due portinaj, che già dissi, trovarsi alla porta interna, corrispondente allo spedale Maggiore. Questi, l' uno destinato per gli uomini, l' altro per le donne, accorrevano alla chiamata, e vi provvedevano nel modo il più sollecito, senza però avere l' accesso entro le infermerie, ma per mezzo di alcune finestre, appositamente state aperte nei cancelli, vi facevano entrare tutto l' occorrente.

Prova ne sia, che il comparto dei cholerosi presso l' ospitale Maggiore era stato per ogni riguardo ben provveduto, la piena soddisfazione che generalmente testificavano quei malati che ebbero la sorte di uscirne guariti, la mortalità avutane non grande a fronte di altri stabilimenti, di che in altro luogo faremo parola, e la fortuna che abbiamo avuto di non perdere di cholera fra tutte le persone addette al ser-

vigio, che un solo portantino, e di non essersene ammalati, che un infermiere, ed un' infermiera, ad onta che raccogliendo la somma di 11 infermieri, di 10 infermiere, di 5 portantini, di 4 portinaj, di 4 medici, di 2 chirurghi, di 8 sacerdoti, che per turno da otto in otto giorni attendevano al loro ministero, e di 1 impiegato addetto all' accettazione de' malati, ascendino al numero di 45 le persone, che col disimpegnare i proprii incumbenti nelle infermerie de' cholerosi, trovavansi anche nel cimento di contrarre la temuta malattia.

Fenomeni che presentò il cholera in Milano.

32. Il cholera a Milano non mi presentò sintomi diversi da quelli osservati da me in Piemonte, e de' quali trovasi la descrizione nelle tante Memorie stampate sopra questo argomento: tuttavia non tornerà vano il riandarne i principali fenomeni.

Faccia cholerica.

33. Presso che tutti i malati, che vennero portati al nostro spedale a periodo algido già ordito, offrivano quella caratteristica alterazione nei tratti della fisionomia da non lasciare equivoco il diagnostico del cholera, anche col solo averli rimirati in faccia: e se la maschera cholerica può essere paragonata ad altra propria d' altra malattia conosciuta, io non saprei meglio paragonarla, che a quella che osservasi nei soggetti, che soffrendo da lungo gravi affezioni precordiali, ne sono tutto ad un tratto assaliti da un nuovo attacco.

In molti cholerosi però osservava un certo stiramento nei tratti della faccia da rassomigliarli a quelli

che sono affetti dal trismo. L' avvallamento degli occhi, il cerchio bleu all' intorno di loro, l' appannamento della cornea sono poi alterazioni del tutto speciali alla faccia cholerica, e mi ricorderò sempre di un choleroso, che ancora vivente, mostrava l' occhio appannato, e coperto di quella pellicola che osservasi solo nei cadaveri, che sono morti già da molte ore.

Increspamento della cute delle dita.

34. Il corrugamento delle dita delle mani e dei piedi è un altro fenomeno costante del cholera, a cui sempre io ho posto particolar attenzione per istituirne una pronta e giusta diagnosi. Negli stessi bambini di due o tre anni, ed anche in quelli neonati da pochi giorni, io rimarcava il suddetto increspamento della cute. Fra i sintomi del cholera incipiente vi si osserva alcune volte tale sintoma, ed allora si ha molto a temere che gravissimo e micidiale sia il decorso della malattia.

Freddo marmoreo, e cianosi.

35. Quanto maggiore era l'abbassamento della temperatura e più pronunciata la cianosi, e diffusa alle mani, alle braccia, alla faccia, al tronco, dovevasi temere immensamente grave la malattia: nullameno ebbi qualche malato, che offrendo un generale algore, ed essendo cianosato cupamente per tutto il corpo ebbe a lottare vittoriosamente contro la morte: diffatto, serbo ricordanza di un Proverbio, di un Cavallari, di un Ferla, di una Costermanelli, che pure si trovavano in simile gravezza di sintomi, ed hanno potuto salvarsi.

Circolazione.

36. Il polso ordinariamente si riscontrava piccolo, celere in quei pochi individui, che a noi si presentavano poco dopo l'invasione del morbo: ma pronunciato che fosse lo stadio algido, era appena percettibile, esilissimo, ed anche nullo. Posta la mano alla regione precordiale in molti casi di polso impercettibile al carpo, dessa sentiva bastantemente chiaro l'impulso cardiaco. — Il rendersi manifesta la pulsazione arteriosa tanto al carpo, che al cuore, ci forniva un favorevole indizio rispetto all'esito, ancorchè persistesse la cianosi, ed il freddo marmoreo, quando però di troppo non ritardasse la comparsa delle orine, la quale era generalmente il foriero della repristinata circolazione.

Respirazione.

37. La respirazione era il più sovente breve, l'alito quasi sempre freddo. Quanto più laborioso addiveniva il respiro, infausto ne temevamo l'esito.

Afonia.

38. L'afonia, la voce fioca, sepolcrale, non mancava quasi mai nei cholerosi: se la voce cominciava a ricomporsi c'era di buon augurio; tuttavia in alcuni casi facevasi da un momento all'altro ora più fioca, ed ora più sonora, ed era in ogni modo un cattivo indizio.

Ansietà epigastrica.

39. L'ansietà epigastrica, un senso d'interno bruciore, e d'insaziabile sete, era altro fenomeno dei più co-

muni, dei quali venivano affetti i nostri cholerosi: in alcuni il raggruppamento epigastrico era intollerabile, e vi furono di quelli che invocavano la morte anzi che di continuare a soffrire tanto tormento. Misero spettacolo a vederli smaniosi rimovere le coltri nel momento stesso che venivano ricoperti, chiamando con voce sepolcrale dell'acqua fredda, di cui non erano giammai sazii! Ad ogni tratto tentavano di scendere dal letto, e guai se l'infermiere non era pronto a sorreggerli: vi furono per altro individui aggravatissimi, già quasi cadaveri, che pure avevano forza di alzarsi, ed inosservati d'accingersi a compire i bisogni loro naturali. Le persone civili, bennate, scorgevansi più che altri da tale inquietudine agitate, a cui di consueto aggiungevansi grave patema d'animo, il timore, la disperazione a compimento del luttuoso quadro: in tali emergenze io riconosceva susseguirne sempre un esito funestissimo.

Crampo, e retrazione dei testicoli.

40. Altro fenomeno comunissimo, specialmente all'esordio della malattia, e durante lo stadio algido, era il crampo alle estremità, e più frequentemente alle inferiori che alle superiori: in alcuni individui era così violento da riuscire dolorosissimo, essendovi associati anche degli stiramenti muscolari quasi tetanici; ma rare volte continuava a lungo, imperocchè l'applicazione delle paste senapizzate quasi costantemente valeva a calmarlo. Se è vero quanto alcun nostro medico disse, che il crampo non fu da noi così violento, come lo fu nei cholerosi d'altri paesi; tale mi-

tigazione io vorrei attribuire all' uso quasi generale che in Milano si fece delle suddette paste sinapizzate, che all'atto pratico ci tornarono tanto utili, e dall'avere noi generalmente abbandonato l' uso delle fregagioni d'ogni sorta, le quali, sopra irritando le parti, portavano più danno che giovamento.

Frequentissima inoltre venne da noi riscontrata la retrazione d'uno, o d' ambo i testicoli, e la contemporanea tensione dei muscoli addominali. La retrazione dei testicoli sussisteva alcune volte anche dopo spiegato lo stadio di reazione, la continuazione del qual fenomeno ci avvisava, che l' ammalato era minacciato di ricadere nello stadio algido.

Vomito.

41. La più parte de'cholerosi durante lo stadio algido venne travagliata dal vomito: taluno però non ebbe a provare che vani conati senza evomizione di materia; altri non vomitò, non ebbe vomiturizione, nè tampoco provò un segno di nausea. La qualità delle materie vomitate, dopo che le sostanze indigeste erano state già rimandate ai primi prodromi del cholera, fu veduta generalmente bianchiccia sierosa con fiocchi mucosi. Rare volte venne rigettata col vomito un' acqua tinta di sangue, siccome la lavatura di carne: il quale fenomeno c' era di male augurio. Un Comerio, un Prinelli, un Griffante, un Pasini, una Mores ce ne fornirono tristissimi esempi.

Singhiozzo.

42. Vidi il singhiozzo comparire in alcuni pochi cholerosi assai ostinato, e ribelle ad ogni sorta di medicamenti, il qual sintomo in genere ritenevasi d'in-

fausto presagio: tuttavia alcuno che ebbe il singhiozzo assai persistente ha potuto passare alla guarigione.

Dejezioni alvine.

43. Le dejezioni alvine, se il cholera era in corso almeno da qualche ora, giacchè al primo esordire del male conservavansi fecali e figurate, furono viste più costantemente schiumose, tendenti al colore dell' orine dei giumenti, o bianchicce come un decotto diluto di riso (1); ora apparivano limpide con

---

(1) *Facendo la sezione di un cadavere choleroso morto nello stadio algido (vedi in fine del rapporto alla lettera K la storia e la necroscopia del Conconi), raccolsi in certa quantità un liquore contenuto nel tubo intestinale, il quale appunto era bianchiccio, torbido simile ad un decotto di riso: io ne feci fare l' essiccazione, e consegnatane la polvere che se ne ottenne, ad un chimico, egli ebbe a darmi la seguente analisi, che riporto colle istesse sue parole. « La polvere grigiastra datami d' analizzare era del peso di un denaro e mezzo. L'acqua bollente non la scioglieva, ma mostrava d'avere acquistato un leggier grado d'alcalinità. Un mezzo denaro della suddetta polvere si sciolse nell' acido nitrico diluto quasi interamente: presa porzione di questa soluzione e trattata col nitrato d' argento diede indizio di contenere del cloruro di sodio, e dell'idroclorato d'ammoniaca. Esperimentata altra porzione di questa soluzione nitrica coll'acqua di barite, precipitò dei fosfati e dei solfati. Infine mediante l' ossalato di ammoniaca vi ritrovai dei sali calcari. Il rimanente della stessa*

fiocchetti albuminosi, ed ora, ma più di rado, colorate in rosso, come lavatura di carne, o come un

---

soluzione nitrica trattata coll'ammoniaca pura si convertì in un bel rosso, e ben presto depositarono dei cristalli, che dopo d'averli separati, sciolsi nella lisciva di potassa caustica; saturando la soluzione coll'acido solforico, ne ebbi un precipitato incoloro, quasi interamente insolubile nell'acqua bollente, e totalmente insolubile nell'alcoole e nell'etere: dai quali caratteri che presentò, lo giudicai per acido purpurico.

Trattai un altro mezzo denaro della suddetta polvere coll'acido idroclorico, in cui essa si sciolse, restandovi però sospesa nella soluzione una sostanza mucosa. Tale soluzione trattata coll'acqua baritica e poi coll'ossalato di ammoniaca, diede gli stessi precipitati, che aveva dato la soluzione nitrica.

Il restante della polvere venne esperimentata coll'acido solforico diluto, ove non si sciolse che in poca quantità: la soluzione analizzata col nitrato d'argento diede un precipitato bianco violetto, e col cianuro di potassio un leggier precipitato bianco, che dopo qualche ora prese un colore celeste.

Da questa breve analisi, che desiderava ripetere con maggiore precisione e dettaglio se mi fossero stati forniti sufficienti materiali, mi risulta che la polvere consegnatami, e trattata da me coi diversi reagenti suddetti, conteneva del cloruro di sodio, dell'idroclorato d'ammoniaca, del fosfato e solfato di calce, dell'acido urico, della sostanza mucosa, e piccola porzione di ferro ».

deposito di feccia di vino: tale coloramento del flusso alvino potevasi con sicurezza annunciare come un segno dei più infausti. Allorquando l' ammalato offriva dei fenomeni che ci facevano lusingare dell' imminente reazione, le dejezioni alvine sierose assumevano a gradi a gradi un colore pagliarino, ed una tale quale consistenza, e meno frequentemente venivano da lui deposte: a reazione più avanzata si tingevano in giallo, indi in verde chiaro, e poi in verde più carico, fintanto che diventavano affatto biliari. In separati vasi si facevano da noi riporre le singole dejezioni alvine d' un choleroso, e vedevasi allora assai palese la suddetta graduale loro colorazione.

In alcuni casi la contemporanea perdita per secesso e per vomito era così ripetuta, e copiosa da non saperne concepire la fonte, non essendovi alcuna proporzione fra le materie evacuate, e la quantità delle prese bevande. La Graziani, la Geronio, e qualche altro choleroso ci fornirono in proposito sorprendenti esemplari. Non osservai alcuna relazione fra la gravezza del caso, e la soverchia ipercatarsi, cosicchè alcuni cholerosi che si trovavano in istato di somma gravezza, dopo un vomito incessante ed una copiosissima diarrea, furono ridonati alla salute, come avvenne della suddetta Graziani, e di qualche altro. Viceversa in alcuni casi, ove tutto ad un tratto cessarono il vomito e la diarrea, vidi succedere l' esacerbazione di tutti gli altri fenomeni cholerici, che terminavano colla morte.

Verminazione.

44. La verminazione costituì in alcune epidemie cho-

lerose un fenomeno assai frequente; ma non così avvenne presso i cholerosi che presero ricovero nelle mie infermerie. Si riducono a non più di una dozzina quei malati che evacuarono qualche lombrico, e ciò avvenne più nel principio dell'epidemia, che dopo. Una Triulzi, una Pavesi, una Colla, una Ghezzi, una Noseda, un Bianchi rimandarono col vomito qualche lombrico. Di 16 cadaveri, che diligentemente da noi si notomizzarono, in tre si trovarono alcune ascaridi, senza però che durante il decorso della malattia ne avesser dato quei cholerosi alcun indizio.

Orine.

45. Siccome fenomeno costantissimo ebbi a notare la totale sospensione della secrezione delle orine durante il periodo algido, la quale sospensione ebbi anche a verificare nel cholera così detto secco, ove non vi era mai stato nè diarrea, nè vomito.

Se qualche ammalato choleroso urinava, era caso eccezionale, e questo accadeva perchè emetteva le urine, che erano state raccolte in vescica prima della comparsa del parossismo algido, dopo la cui invasione era fatto costante, che non si segregavano più orine sino all'entrare dello stadio di reazione. Io ho fatto sciringare quattro o sei cholerosi, e specialmente un Fregoni ed un certo Larghi, che provando premiti intollerabili per urinare, smaniosi domandavano che loro si estraessero le orine, ed anche questo mezzo servì a comprovare, che nei cholerosi algidi non si raccolgono giammai orine in vescica. Nell'introdurre il catetere sentiva il chirurgo una resistenza straordinaria lunghesso l'uretra poco prima di entrare in

vescica, ed in alcun malato il cateterismo non si è potuto anche effettuare. Dopo l' introduzione della sciringa, senza che mai ne sia uscita orina, in tre ine dividui si è fatta l'injezione di acqua tiepida ed olio insieme sbattuti, di cui non entravano in vescica ch poche gocce, le quali venivano tantosto respinte come erano entrate, e ciò in causa dello spasmodico coartamento delle pareti della vescica.

L' esperienza mi ha insegnato, che a formare un retto pronostico rapporto il cholera non vi sono generalmente criterii sicuri e costanti, imperocchè ebbi dei casi gravissimi, accompagnati da tutti i sintomi proprii della malattia pronunciatissimi, e della massima intensità, risorti a guarigione, mentre altri che non sembravano che lievemente affetti di cholera, tutto ad un tratto si aggravarono e soccombettero. Pure la sospensione delle orine merita speciale attenzione per fare più rettamente il suddetto pronostico, imperocchè in tutti quei casi, nei quali represtinavasi la secrezione delle orine, tuttochè rimanessero gli altri sintomi, si poteva lusingarsi di una vicina completa reazione: viceversa menomati, ed anche dissipati del tutto gli altri fenomeni caratteristici dello stadio algido, se le orine non comparivano, ed ebbi dei casi, ove desse non si lasciarono affatto vedere per 3, per 4 e sino per 5 giorni di seguito, dubbio, minacciante e spesso fatale avevasi a temere l'esito della malattia. Spiegata compiutamente la reazione, anche colla comparsa delle orine, se queste a poco a poco tornavano ad essere scarse, e peggio se nuovamente scomparivano, si era sicuro che i malati ricadevano nello stadio algido, e perivano.

Il vomito e la diarrea, dalla presenza dei quali fenomeni la malattia trasse il nome di cholera morbus degli antichi, non sono certamente così costanti, e non condizionano la gravezza del caso, come la sospensione della secrezione delle orine; e quindi, stante la natura ed essenza affatto sconosciuta del dominante cholera morbus, non potendo i patologi trovarvi una denominazione ragionevole dedotta dalla causa prossima che ignorano, è giuoco forza ricorrere sempre ad un sintoma prevalente e costante per dargli un nome, nel qual caso anzi di cholera morbus, forse sarebbe più confacente il nome di *urischesi contagiosa.*

Facoltà intellettuali.

46. Ne' cholerosi le facoltà intellettuali non erano generalmente alterate: potevano gli ammalati rispondere adeguatamente a qualunque interrogazione, sebbene lo facessero sempre di mala voglia, e dimostrando una certa indifferenza od apatìa, alle inchieste, o non dassero retta, od al più rispondessero con tronche e scarse parole. Vi furono alcuni, massime di quelli più aggravati del male, che non mostravano di temere quella terribile sorte, che così davvicino li aspettava, ed interrogati se molto soffrivano, rispondevano che al contrario essi si trovavano bene. Questi morivano tranquilli senza mai emettere il più piccolo lagno.

Vi ebbe taluno convalescente da grave cholera, che asseriva di non ricordarsi del passato pericolo, nè del momento del suo trasporto allo spedale, nè di qualunque altra molestia propria della superata malattia.

Periodo di reazione.

47. Durante lo stadio algido del cholera ordinariamente si presentano tutti i fenomeni, che sinora siamo andati passando in disamina. Più o meno sollecitamente, dalle 12 alle 24 ore, seppure la morte non troncava il corso del terribile parossismo, compariva dopo la reazione. Se questa era completa, potevasi lusingare di una guarigione sicura e pronta; ma se riusciva imperfetta, perchè vi rimaneva ancora qualcuno dei sintomi proprii dello stadio algido, e specialmente la scarsità delle orine, gli ammalati erano minacciati di ricadere nel cholera algido, e di esserne sicure vittime. Il parossismo algido, che si protraeva al di là delle 24 ore, peggio se oltre le 36, le 48, le 72, ed anche a 4 e persino a 5 giorni, ci era di funestissimo pronostico.

Come dissi d'avere osservato durante lo stadio algido, così anche nella reazione ebbi a rimarcare quei fenomeni del cholera che gli sono proprii e quali tutti i pratici d'ogni paese ebbero già a notare; per cui non credo necessario di occuparmene.

Esantema urticato.

48. Nel periodo della reazione, ed in alcuni casi in quello della convalescenza, mi presentarono alcuni pochi ammalati un' eruzione di un esantema coi caratteri dell' urticaria, la quale in genere era per noi espressione di fausta crisi: vi ebbe però qualche choleroso che fu coperto dal suddetto esantema, e soccombette. Una Perego, una Graziani, una Volpi, una Colombo, una Colla, un Cavalleri, un Ferrario, un Rocchi, che offrirono tale eruzione, giunsero felice-

mente a guarigione; al contrario una Casati, una Prada, un Cavallari, parimenti affetti del medesimo esantema, ne morirono.

Edema alle gambe.

49. Nella convalescenza una Noseda, una Colla, un Mazzucchelli, un Viganò, un Manzoni, e qualche altro, quasi tutti di temperamento linfatico, ebbero per sequela al cholera una lieve edemazìa alle gambe, che col solo riposo in pochi giorni scompariva.

Eritema vescicolare alle gambe.

50. In non pochi cholerosi osservammo un eritema vescicolare più o meno esteso alle gambe, con un fondo più o meno flogistico, provocato dall' applicazione della pasta senapizzata, il quale eritema procrastinava il tempo della loro convalescenza; ma il suo apparire, e quanto più la cute sottostante era rossa, calda e dolente, ci tornava di augurio felicissimo.

Dimora medica allo spedale dei cholerosi guariti.

51. Il ristabilimento di un attacco di cholera era in molti così rapido da destare meraviglia, considerando, che quegli, che poche ore prime decombeva con assai dubbia esistenza e colle apparenze già di cadavere, risorgesse dappoi a spedita e compiuta guarigione. Si rivolga diffatto uno sguardo alle tabelle I.ª e VII.ª: dalla tavola I.ª si scorge che per i malati guariti, presi complessivamente uomini e donne, la dimora media all' ospitale fu di soli giorni 11, ore 4: mentre specialmente per gli uomini fu di giorni 9, ore 20, e per le sole donne di giorni 12, ore 19. Nella tavola VII.ª poi più in dettaglio viene segnata

simile dimora di malati, esaminando la quale, vuolsi sapere che quelli che non restarono in infermeria, che 1, 2, 3, 4, 5 giorni erano 23 ammalati sospetti, che furono dimessi appena dissipato il sospetto. Rapporto agli altri veri cholerosi si ponga avvertenza, come alcuni siano stati dimessi al 6.°, al 7.°, al 9.° giorno, come il maggior numero dei dimessi si verifichi appunto all' undecima giornata, e come nessun choleroso sia restato in infermeria oltre il 28 giorno.

Una permanenza stata fatta dai cholerosi guariti così corta, se si riflette alla qualità della superata malattia, è bene sorprendente, e tuttavia nessuno de' miei malati è stato dimesso, che a guarigione bene confermata; eppure ogni dì io era infastidito dalle inchieste dei convalescenti, i quali, sentendosi già bene, sollecitavano da me la loro uscita dall' ospitale, ed attribuivano quasi a soverchio rigore se vi erano più oltre trattenuti a compimento di una più regolare convalescenza.

Anomalie del cholera.

52. Ma non credasi pertanto, che ci siano mancati casi di cholera, nei quali ci si presentarono diverse anomalie, riferibili specialmente al modo di vivere, all' individuale costituzione, al temperamento, al sesso, ed alle complicazioni morbose.

Cholera ed ubbriachezza.

53. Una guardia sanitaria municipale, côlta dai prodromi del cholera, prima di persuadersi di venire all' ospitale entrò in un' osteria, ove fece tante libazioni a Bacco finchè ne rimase briaco: coll' ubbriachezza meglio si pronunciarono i sintomi del cholera,

apparendo quelli dello stadio algido gravissimo: non fu che in questo stato che venne tradotto alle nostre infermerie. Oltre il rossore congestivo della faccia proprio allo stato di ebbrietà, vi era la tinta cianotica cholerica: l' esaltamento cerebrale, l' insueto atteggiarsi della persona, il freddo marmoreo, e la voce sepolcrale formavano un quadro tutto nuovo, di particolare accozzamento, imponente, minacciante la vita, che diffatto venne spenta in pochissime ore.

Associazione comatosa o gastro-meningite tifoidea.

54. Altre anomalie, e successioni morbose con maggiore frequenza si presentarono nel decorso del cholera. Fra queste una delle meno rare fu la associazione comatosa, con ispeciale affezione del tubo gastro-enterico, ed espressa dai caratteri comuni alla meningite tifoidea. Senza causa conosciuta, e senza aver noi giammai fatto uso di rimedii stimolanti, chè li avevamo proscritti nella cura anticholerica, seppure non era da accagionarsi, rispetto ad alcuno, un abituale abuso di liquori spiritosi, qualche choleroso, che a grande stento, e assai lentamente era passato dallo stadio algido a quello di una reazione imperfetta, a gradi a gradi veniva a manifestare una temperatura alquanto più rialzata del naturale, con polsi animati e celeri, con dejezioni alvine meno frequenti di prima, e con orine rese ancora scarseggianti. Interrogato il paziente, lagnavasi di un molesto senso di ambascia alla regione sotto sternale: decumbendo sul dorso, e sonnacchioso a mala pena rispondeva alle domande con tronche parole. In seguito facevasi acceso il suo volto, si arrossava la congiun-

tiva degli occhi, diventava arida, calda, e bruniccia al dorso la lingua, e rossa ai margini: beveva con avidità se gli si porgeano fredde bevande; breve era il suo respiro, e frequentemente veniva tormentato dal singhiozzo. Per poco che si prolungasse tale stato, alla sonnolenza toccava presso il sopore, alternato dal vaniloquio: instabili divenivano i moti degli arti: tremante quel misero respingeva dal petto le coltri, e colle dita delle mani pigiava le lenzuola, cercando come dei piccoli corpi (*carphologia*); e taluno nel suo delirio tentava alzarsi dal letto, e si sorreggeva. In tanto arida e più calda si rendeva la cute e vi si associava la febbre. Ma a poco a poco dopo qualche giorno tornava quel misero ad essere perfrigerato, con freddi sudori, sfuggevoli aveva i polsi, prosciugati i denti, retratte le labbra, laboriosa la deglutizione: compariva in alcuno un vomito ostinato di materie biliose, le dejezioni si facevano nerastre, che escivano all' insaputa del paziente, ed altre volte diventavano sanguinolente: in altro caso vedeva invece durare d' alcuni giorni la costipazione ed il tenesmo: colorate e scarse si mantenevano le orine, e si presentava il meteorismo; finalmente i tratti del volto si rilasciavano, il singhiozzo vieppiù ostinato ricompariva, il respiro si faceva rantoloso, e dalla settima alla duodecima giornata di malattia, ne succedeva la totale perfrigerazione del corpo e la morte.

Venticinque ammalati sopra li 420 da me trattati offrirono questa successione morbosa, dei quali 20 ebbero a morire: gli altri cinque, dopo d' essere giunti all' agonia, a poco a poco si risvegliarono quasi da un profondo sonno, e pervennero a guarigione.

Cholera con congestione cerebrale.

55. In altri cholerosi, senza che vi si unisse il corredo dei sunnominati sintomi costituenti la gastro-meningite comatosa, la reazione del cholera aveva luogo con prevalente ed esclusiva affezione cerebrale, espressa da sonnolenza, da sopore, da delirio, fenomeni, che in taluni si erano già presentati durante il periodo algido, e che si pronunciavano dippiù al destarsi della reazione. Di sei individui che offrirono questa forma più semplice di affezione cerebrale, 3 guarirono e succumbettero altrettanti.

Altre anomalie, e complicazioni morbose del cholera. — Associazione con malattie toraciche.

56. Anche i visceri del torace furono talora bersagliati da speciale orgasmo al succedere della reazione, d' onde ne vennero variate forme morbose, siccome l'emoftoe in un Bettinelli, la polmonia in un Bottacchi, in un Carelli, in un Terragni, ed in una Scala: acerbo dolore pleuritico in una Perego ed in una Ghezzi: la dispnea ed il riso sardonico in un Vanini: e finalmente l' angioitide in un Pollastri.

Associazione con malattia gastro-enterica.

57. Alcuni cholerosi (furono 10) mentre erano tormentati da incessante singhiozzo, lagnavansi di tormini di ventre, continuavano ad avere il vomito e la diarrea, con molesta tensione agli ipocondrici ed ai lombi, provavano una sete ardente di fredde bevande e mostravano rossa la lingua; v' ebbe alcuno di loro che passò per secesso dei lombrici: la febbre associavasi alla cefalea, e qualche volta al vaniloquio. Al comparire di questi ultimi sintomi ne succedeva ben

tosto una risoluzione della malattia, e dei suddetti dieci cholerosi, la salute e la morte fecero tra loro un' eguale partizione.

Associazione con epatalgia: mestruazione, e morte.

58. Vidi infine diverse successioni morbose, espresse da sintomi riferibili a contemporanea lesione di diversi altri visceri di minore importanza, che del cervello, dei polmoni, e del tubo gastro-enterico. Una donna, dell' età di 45 anni, di buona costituzione fisica, già da tre giorni continuava ad offrire i soli prodromi del cholera, associati ad un dolore epatico, quando, tutto ad un tratto, dopo la pratica di un salasso, che diede un sangue assai cotennoso, cadde nello stadio algido il più pronunciato: le orine si fecero scarse, si abbassò il calore animale, la voce divenne sepolcrale, comparve infine la cianosi. Nel 4.° e nel 5.° giorno di malattia persistette nel medesimo stadio algido; dippiù fecesi secca la lingua e diventò soporosa; venne in scena anche la mestruazione. Al 6.° fattasi delirante comatosa si ripetè il salasso; fluendo ancora i menstrui la malata morì nella 7.ª giornata.

Associazione con dissenteria, ed esantema petecchioso: morte dopo smodata metrorragia.

59. Un' altra donna di 44 anni, offriva nel momento del suo ingresso all' ospitale sintomi gravissimi proprii dello stadio algido, ai quali accompagnavasi la dissenteria. Ben tosto veggiamo il di lei corpo coperto da un esantema petecchioso: il giorno susseguente comparve smodato flusso sanguigno dai pudendi, che in poche ore la condusse a morte.

Nei seguenti casi, all' incontro, l' apparire di un flusso sanguigno sembrò riescire di crisi salutare.

Altra associazione con epatite: guarigione dopo copiosa epistassi.

60. Una giovane di 21 anni, di gracile, ma di buona costituzione, entrava affetta dal cholera algido, ed accusava un forte dolore alla regione epatica, dove vennero applicate 8 sanguisughe con qualche sollievo. Già da 6 giorni mantenevansi stazionarii i sintomi algidi, quando al settimo è presa da copiosa epistassi; si determina una compiuta reazione, succeduta da più pronta guarigione.

Cholera con cardialgia, e guarigione al comparire della menstruazione.

61. Una Morisetti, superato lentamente lo stadio algido, al comparire della reazione è assalita da forte dolore epigastrico, a cui si pone argine con un salasso, che ci fornisce un sangue assai flogistico: al terzo giorno di malattia ricomparve la menstruazione, che da otto giorni appena era terminata, e riesce di crisi salutare.

Associazione di cholera colla tenia, colla lenta bronchite, e colla entero-epatite.

62. Certa Dolcini, d'anni 37, soggetta d'alcuni anni alla tenia, decumbente già in sala ordinaria medica per lenta metrite, con associazione a un catarro bronchiale, venne colta dal cholera algido gravissimo: quindi cianosi estesa a tutto il corpo, afonia, freddo marmoreo, polsi impercettibili, crampi, diarrea, vomito. Il giorno dopo vi si aggiunsero sintomi indi-

canti la complicazione di un entero-epatite: al terzo e quarto giorno persiste lo stadio algido, ed il dolore al fegato: al quinto si fa luogo alla reazione, e ricompare anticipata da 15 giorni la mestruazione; il di lei stato è lodevole al sesto, settimo ed ottavo giorno di malattia, ma al nono si esacerba notabilmente l'affezione bronchiale, con tosse assai molesta, e con cardiopalmo: i quali sintomi vanno aumentando di giorno in giorno, e sono al colmo alla tredicesima giornata; i sputi si fanno catarroso-grumosi, e v'ha dolore al costato destro; per cui ci determiniamo di ricorrere al salasso, che si ripete nella giornata; lo stesso facciamo nel giorno susseguente, ed in pochi dì la Dolcini ha la buona ventura di passare alla convalescenza, e d'essere dimessa perfettamente guarita dopo soli 19 giorni di permanenza nella nostra infermeria.

Altri casi di cholera passati alla guarigione, durante la mestruazione.

63. Anche in due altre donne, Marchini ed Oggioni, toccando lo stadio di reazione, compariva la mestruazione, dopo la quale veniva decisa la loro guarigione.

Associazione a malattie croniche.

64. In quei soggetti già resi infermi e cronici d'altre malattie, quando sono assaliti dal cholera, in genere rimane superstite, ed alcune volte si acuisce momentaneamente l'affezione di cui prima erano affetti, massime se questa è d'indole cronica. Una Frigerio, emiplegica in conseguenza d'apoplessia, fatta convale-

scente del cholera, venne assalita nuovamente da un insulto apopletico, e sembrava vicina all'agonia: appositamente sussidiata con energico trattamento antiflogistico miracolosamente ritornò allo stato primitivo di emiplegia, e fu evacuata nelle croniche.

Una Santi, da sei anni travagliata da paralisi, postumo di pregressa mielite, superò vittoriosamente il cholera: già convalescente venne presa da formicolìo e crampi alle estremità ed ai lombi, con grave cefalea e febbre. Ricuperossi col sussidio di generali e topiche deplezioni sanguigne più volte ripetute.

Una Frascoli, incurabile per cronica diarrea, fu colta dalla malattia dominante, nel decorso della quale il flusso intestinale aveva cambiato d'indole, offrendo al solito i caratteri delle dejezioni vere cholerose: passata che fu la donna alla convalescenza rispetto al cholera, ripigliò l'abituale flusso diarroico ad essere di materie giallastre, semi-indigeste, com'erano dapprima.

Cholera nelle balie.

65. Non solo abbiamo imparato non portare il cholera un notabile cambiamento al precedente stato patologico, ma lasciar intatte le stesse funzioni fisiologiche. Le balie, dopo d'avere superato il cholera, conservavano ancora il latte, ed erano sempre capaci all'ulteriore allattamento. N'ebbimo cinque, delle quali due morirono dopo 11 ore di penosissima malattia, specialmente per l'angustia epigastrica, che costituiva la prevalente molesta sensazione dalle medesime accusata: le altre tre guarirono, quant'anche pronunciatissima e grave presentassero la forma della

malattia, una delle quali per forte congestione cerebrale minacciava di diventare apopletica. Passate queste a pronta guarigione, a motivo della stessa abbondante secrezione del latte, che loro tornava di grave molestia, si dovette abbreviare la prestabilita durata di loro convalescenza, ed alla settima giornata di loro dimora nelle nostre infermerie, furono dirette all' ospizio di santa Catterina, premesse le più scrupolose cautele d' igiene pubblica.

Cholera nelle gravide.

66. Ebbimo sei donne gestanti affette dal cholera, tre delle quali morirono e tre sanarono.

La Montini, d' anni 45, gestante, fra i sintomi gravi del cholera, del quale venne quasi repentinamente colta, era con prevalenza tormentata dal vomito, con acerbissimo dolore alla regione epigastrica: cospersa di un viscido sudore, mentre al terzo giorno di malattia cominciavano a rialzarsi i polsi, più moleste addivenivano le doglie addominali. Alla sera abortiva un feto quadrimestre, senza che ne sortisse la placenta; il perchè dopo 48 ore, essendo stati infruttuosamente premessi quelli altri sussidii terapeutici ch'erano del caso, si procedette alla manuale sua estrazione, che agevolmente si ottenne: ma destatasi forte febbre, ed essendosi diffuse le doglie a tutto l' addome, delirante soccombeva nel quinto giorno di suo ricovero.

La Larghi, d' anni 27, convalescente di grave e pericolosa meningite, che aveva superato mediante attivo metodo ipostenizzante, trovavasi nel nono mese di gravidanza: assalita dal cholera nella forma più

grave, dopo sei ore fu cadavere. Si estrasse col taglio cesareo un feto che dava i segni di preceduta morte da poche ore, manifestando inoltre una colorazione generale in bleu pronunciatissima.

La Carara, anch'essa d'anni 27, e convalescente per sofferta meningitide, venne colta dal cholera algido gravissimo, cui vi si associarono ricorrenti accessi di coma, con convellimento degli arti superiori. Durava tale déplorabile stato di cose per cinque giorni, e convulsa soccombeva. Il feto, di sei mesi, che si levò coll'operazione cesarea, offriva i caratteri della morte già avvenuta da qualche giorno.

Tre furono le gestanti, che ebbimo la sorte di guarire. La Minotti, di buona costituzione, trovavasi al terzo mese di gravidanza: procedeva al solito il decorso del cholera, contrassegnato dai sintomi algidi gravi, quando alla sera del secondo giorno di malattia le si destavano forti dolori al basso ventre, ed abortiva: l'insistenza all'indomani dei dolori addominali, tuttochè i sintomi dello stadio algido persistessero nel suo vigore, ci consigliò a ricorrere al sanguisugio locale, ed al bagno tepido, e n'ebbimo corrispondente vantaggio, perciocchè nella notte si attutirono le doglie, e colla comparsa delle orine si pronunciò regolare la reazione nel quarto giorno. La seconda era la Bergamaschi, d'anni 38, gracile, che aveva già figliato dieci volte: allorchè ricoveravasi nelle cholerose era al termine della undicesima gestazione. Gravemente infetta, con cianosi assai pronunciata, freddo marmoreo, polsi impercettibili, vomito e diarrea sfrenati, vi si associavano forti dolori ai lombi. Il giorno appresso persistendo i sintomi gra-

vissimi del cholera algido, non cessando i dolori lombari, fatta inoltre la donna verso mezzogiorno sparuta in volto, e più che mai spossata per gli inutili sforzi al parto, e rotta diggià la borsa delle acque, si prescrisse un denaro di segale cornuta da prendersi in una sola volta. Ne corrisponde l'effetto, avendo verso le ore due pomeridiane partorito un feto, che era già defunto. Alla sera però mantenevasi ancora fredda la temperatura del di lei corpo, impercettibili i polsi, cholerica la faccia, persistente l'afonia, e la non comparsa delle orine. Non fu che nel successivo giorno ch' ebbe luogo la reazione; per cui procedendo regolare il puerperio, ed il corso del cholera, venne la donna congedata perfettamente ristabilita 15 giorni dopo il suo ricovero all' ospitale. Finalmente la Ramaschi, d' anni 24, di buona costituzione, era per la prima volta gestante da sette mesi: abbenchè grave, regolare fu il decorso del cholera, della quale malattia fatta convalescente già da due giorni, dopo inusitata tensione delle mammelle, che le accagionava molestissima doglia, carebaria, ed ansietà precordiale da esigere la pratica di un salasso, presa dai dolori del parto, felicemente si sgravò. Tenne dietro regolare il puerperio, ed al quindicesimo giorno di dimora si evase dalla nostra infermeria.

Recidive del cholera false e vere.

67. Fra le anomalie del cholera debbono essere notate le recidive, delle quali veramente io non ebbi che una sola bene cerziorata; imperocchè vogliono essere escluse alcune altre, che bene studiate non mo-

strano essere state che delle esacerbazioni della stessa malattia cholerosa, che faceva un corso irregolare e tumultuario. Diffatto un Rossetti Andrea, entrato choleroso e pressochè agonizzante, aveva avuto la fortuna di passare alla reazione al terzo giorno: ma al quarto ricadde nel periodo algido, e morì il giorno successivo. Un Corbella, dopo 48 ore di stadio algido, entrò nella reazione, che si protrasse a due giorni, finchè fatto improvvisamente delirante, venne di bel nuovo preso dai sintomi algidi del cholera, che lo tolsero di vita. Una Graziani, assai lentamente passava dallo stadio algido gravissimo alla reazione dopo otto giorni, quando al nono ricadde più che mai nel periodo d'algore: ma dopo la comparsa di un esantema urticato, ebbe la sorte di nuovamente uscirne e di passare alla convalescenza.

Parecchi fatti più o meno analoghi ai sopraccitati io ne potrei riferire, imperocchè quasi tutti i cholerosi, nei quali si determinò una lenta ed incompleta reazione, perirono ricadendo nello stadio algido: ve n'ebbero però di quelli, che dopo d'avere percorsi gli stadii del cholera nel modo più irregolare, in guisa che tumultuariamente ora prevalevano i sintomi algidi, ora quelli della reazione, tuttavia ebbero la fortuna di salvarsi.

Così per precisare le vere recidive del cholera voglionsi escludere quelli individui, che la prima volta, quantunque ricoverati nelle infermerie de' cholerosi, pure un retto diagnostico ne li aveva fatto escludere, essendo stati invece riconosciuti affetti dal cholera sporadico, come avvenne specialmente del De Angeli, di cui feci cenno, § 12, e di due o tre altri

cholerosi o cholerose che essendo stati ricoverati nelle nostre sale come sospetti, qualche tempo dopo d'esserne stati licenziati, dovettero rientrarvi, essendo stati in seguito assaliti dal vero cholera asiatico.

Il caso di vera recidiva ci venne presentato da un certo Perego, di cui credo di qui unirne la storia, come venne tracciata dal valente mio Medico assistente, il dott. *Rizzi.*

Cholera allo stadio algido da 4 ore. Reazione regolare al secondo giorno: convalescenza al quarto: guarigione e dimissione al decimo. Recidiva e reingresso all' undecimo: morte nel dodicesimo.

68. Paolo Perego, d'anni 52, di costituzione mediocremente buona, ricoverato nella Pia Casa d'Industria a S. Marco, non soffrì per lo passato malattia di rilievo, nè commise disordini, tranne l'abituato uso di qualche bicchierino d'acquavite al mattino.

Alle ore 10 antimeridiane del giorno 11 luglio veniva ricoverato nella infermeria de'cholerosi. Ci riferiva egli aver provato alla notte insolita oppressione all' epigastrio, e tale da obbligarlo a reggersi semiseduto sul letto; indi diarrea, e vomito copioso, cui tenne presso abbattimento di forze, perfrigerazione alle estremità e qualche crampo al polpaccio delle gambe. A sedare tali incomodi ingollò alla mattina dell' acquavite, che promosse maggiormente il vomito.

11—I. Alle ore 12 meridiane all' atto della visita del medico ordinario della sala dott. *Calderini*, appena percettibili aveva i polsi; perfrigerate le estremità:

poco pronunciata la cianosi alle mani, ed all' antibraccio; avvallati gli occhi; abbassata la voce; freddi l'alito e la lingua; oppressione all' epigastrio; sete; sospensione delle orine; vomito di materia vinosa, con fiocchetti bianchicci.

Senapismi alle gambe;

Solfato di strichnina mezzo *grano* sciolto in oncie tre d' acqua distillata — Da prendersene un cucchiajo ogni mezz' ora.

Alla sera persistevano gli stessi sintomi: copioso era il vomito di materie acquose bianchiccie; i polsi addivennero percettibili.

Solfato di strichnina un grano, sciolto in oncie sei d' acqua distillata — Da prendersene un cucchiajo ogni due ore.

12—II. Alla notte ebbe orine; per secesso materie sciolte, biancastre; la temperatura, ed i polsi alquanto rialzati; la voce quasi naturale; minorata l' angustia all'epigastrio; cessato il vomito.

Limonate vegetabili.

13—III. Reazione regolare completa: orine copiose colorate: materie poltacee per secesso; temperatura, polsi, e voce allo stato normale; la lingua paniata.

Decotto di tamarindi con manna.

14—IV. Senso di stanchezza; leggerezza mentale; nessun altro fenomeno morboso.

Limonate. — Due uova ed un pane.

Passa nella sala de' convalescenti.

15—V. Abbandona il letto e passeggia; prova maggior vigorìa, ed è pronto nelle risposte.

16—VI. La dieta terza ed un pane.

20—X. Dimesso guarito.

In onta allo stabilito circa il tempo di convalescenza, si annuì alla dimissione del Perego e perchè il benessere, e sua vigorìa erano più che lodevoli, e perchè alla di lui dimissione ci sollecitava il consigliere protomedico dott. *Mosetig*, che lo vide occupato nell' assistere i più mal fermi convalescenti.

La mattina del successivo giorno 21, venne di nuovo indirizzato allo spedale, gravemente recidivo da cholera asiatico. Dal malato non si poterono avere nozioni del modo, e de' sintomi da lui provati alla nuova invasione, nè delle cause che lo avessero potuto richiamare, a motivo dell' afonìa.

I seguenti sintomi presentava all' atto della sua nuova accettazione. Faccia cholerica; cianosi pronunciatissima al volto ed alle estremità; afonìa; freddo marmoreo; cute raggrinzata; polsi impercettibili; respiro breve; iscuria, vomito di materie bianchiccie; ansietà somma.

Fiori di zinco uno scropolo da dividere in dieci parti: da prendersene una ogni ora. Senapismi a tutte le estremità ed ai lomhi.

22—XII. Persiste nello stadio algido gravissimo caratterizzato dai sintomi già esposti.

Fiori di zinco, siccome sopra.

Alle ore otto della sera soporoso moriva dopo la permanenza di ore 37.

Necroscopie.

69. Oltre di avere noi a nostra istruzione studiato il cholera dominante e nel suo corso normale e nelle sue anomalie, abbiamo rivolte le nostre indagini anche sui cadaveri cholerosi, giacchè la Direzione di

quest' ospitale erasi compiaciuta di accordarcene relativa permissione. Il dott. *De Marchi Gherini*, rinomato giovane chirurgo, ed espertissimo anatomico, addetto al servizio de' cholerosi in qualità di medico astante, e di chirurgo maggiore, da valoroso sezionò 16 cadaveri, le storie della malattia dei quali, e dei risultati necroscopici vennero con molta esattezza redatte dal sempre diligente dottor *Rizzi*, quali unisco in fine del presente Rapporto.

Sentimenti sinceri di gratitudine io debbo manifestare ai sullodati dottori *Rizzi* e *Gherini*, i quali sagrificando ogni loro personale interesse, non si stancarono un momento nell'esecuzione fedelissima di tutti i loro incumbenti, e mi coadjuvarono sommamente col dividere meco il molto ed arduo lavoro che esigeva il servizio medico de' cholerosi.

La sezione dei cadaveri venne da noi fatta generalmente dopo le 24 ore della succeduta morte. In alcuni pochi, nei quali vi erano tracce di anticipata putrefazione, la eseguimmo alcune ore d'avvantaggio, senza però imitare l'esempio di quei medici francesi, che la praticarono essendo appena trascorse 5 ore dopo l' avvenuta morte.

Non è a tacersi l' osservazione da noi fatta, che in alcuni cholerosi algidi pochi minuti prima di morire si alza notabilmente la temperatura del loro corpo, e che questo rialzo di temperatura avviene più costantemente appena che sono spirati.

Come un semplice riassunto delle suddette necroscopie merita particolare attenzione il seguente quadro, facendo innanzi avvertire, che ogni singolar storia o necroscopia venne contrassegnata con una spe-

cial lettera d'alfabeto (vedi in fine il lavoro del dottor *Rizzi*); che le necroscopie A, N, riferibili la prima a *Fontanelli*, la seconda a *Pozzoli*, risguardano due cholerosi morti nello stadio di reazione incompleta, mentre le altre segnate colle altre lettere alfabetiche, sono riferibili a cholerosi morti nello stadio algido; che infine, quantunque le suddette sezioni cadaveriche siano state tutte eseguite col maggiore scrupolo, da durare ciascuna non mai meno di tre ore, tuttavia qualche volta per il sopravvenire della sera ci mancò il tempo e il comodo di rivolgere partitamente le nostre indagini a tutti i singoli organi o sistemi: perciò nel mentre si riferisce d'avere trovato alcune fisiologiche, o patologiche particolarità nei tali o tali cadaveri, in altri si tace d'averle vedute, per la sola ragione che non furono esse sempre state dallo scalpello anatomico appositamente investigate.

Riassunto delle diverse sezioni cadaveriche instituite a 16 cholerosi.

§ 70.	*A* Fontanelli	*I* Ghiselli
	B Bossi	*K* Conconi
	C Ghezzi	*L* Balia 37
	D Pasini	*M* Larghi
	E Ranzani	*N* Pezzoli
	F Comerio	*O* Manara
	G Moneta	*P* Arsenico
	H Quaglia	*Q* Venegoni.

Condizione esterna.

Rigidezza degli arti, con forzata contrazione delle dita della mano sul pollice, ed estensione del piede in: — *A*, *B*, *D*, *E*, *F*, *L*, *M*, *P*, *Q*.

La cute raggrinzata a pieghe longitudinali alle mani ed ai piedi, con tinta plombea e livore delle unghie: in tutti, tranne: — *C, P, Q.*

Macchie livide cadaveriche in: — *B, C, D.*

La musculatura di una tinta rosea, agevolmente lacerabile in: — *D.*

Cavità cerebrale.

Turgore de' vasi arteriosi alla superficie del cervello contenenti sangue bleu; e ne' seni venosi sangue nerastro vischioso, semirappreso in: — *A, B, C, D, I, K, L, M, N, O, Q.*

Effusione di siero condensato tra l'aracnoidea e la pia meninge, con limpido siero alla base del cranio in: — *A, C, I, N, Q.*

La sostanza del cervello in istato normale in: — *A, C, F, G, I.*

Più consistente in: — *B, E.*

Più molle e di color roseo in: — *C, K.*

Punteggiata, più elastica in: — *D, L, M, N, O, Q.*

Il nodo del cervello e cervelletto alcun poco rammolliti in: — *B, C.*

La tela coroidea intasata di sangue in: — *C, D, L, N, O.*

Nello speco vertebrale.

Lieve trasudamento di siero in: — *A, B, N.*

Indurimento del midollo verso la coda equina in: — *A, B.*

Il midollo più elastico, non lacerabile a moderato stiramento in: — *H, N.*

Più molle, da ridursi in poltiglia, con turgore de' vasi proprii in: — *C.*

Varicosità de' vasi dello speco con effusione di siero; injezione del midollo, e deposizione di concrezioni scagliose sull' aracnoide spinale in: — *D.*

Nel torace.

Il cuore flacido, con coaguli di sangue nerastro nella destra cavità in: — *A, B, E, F, G, I, K, L, M, O, P.*

Arresto di sangue venoso nel ventricolo sinistro in: — *C, D, G.*

I vasi maggiori intasati di sangue in: — *A, B, D, Q.*

Arresto di sangue nelle giugulari e nelle carotidi in: — *B, E.*

Le vene intercostali varicose in: — *D.*

Le arterie e vene emulgenti vuote in: — *B.*

Le arterie femorali contratte, vuote anche nelle più esili diramazioni, con sangue venoso sciolto nella brachiale in: — *G.*

Le vene avvizzite, con sangue in minor quantità del loro lume e senza alterazione di tessuto, abbenchè varicose in: — *G, M.*

I ventricoli del cuore alquanto contratti in: — *B.*

Il pericardio roseo, finamente injettato, ove s' addossa sui vasi maggiori in: — *C, D, N, O.*

I polmoni intasati di sangue nerastro posteriormente in: — *A, D, I, L, Q.*

Soffici, ontuosi all' esterno in: — *B.*

Bianchi, avvizziti con parziale intasamento posteriormente in: — *C, E, F, K, N, O, P.*

La mucosa bronchiale punteggiata a rialzi bianchi in: — *E.*

Nel cavo addominale.

L' addome timpanitico in: — *C.*

Il fegato ipertrofico intasato di sangue in: — *A, B, C, F, G, I, K, N, Q.*

Di mole assai maggiore, friabilissimo in: — *D, E.*

La cistifellea turgida di bile scura e verdastra in: — *A, B, C, D, E, F, G, I, K, N, Q.*

Con poca bile e gialliccia in: — *L.*

La milza ipertrofica in: — *D.*

Atrofica in: — *G.*

Normale in: — *A, B, C, E, F, I, K.*

Ipertrofia de' follicoli della mucosa dello stomaco in: — *B.*

La mucosa del ventricolo rugosa, bianchiccia in: — *A, G, N.*

I vasi dello stomaco turgidi di sangue bleu in: — *B, C, D.*

Le intestina rubiconde per injezione arboriforme in: — *E, F, I, K, Q.* Più pronunciata nel tratto ileo in: — *D, N.*

Resipelacee all' interno in alcuni tratti in: — *F, G, I, N.*

Bianchiccia e contenente un abbondante liquido cremoso, meno denso ne' crassi in: — *B, C, D, K, L.*

Contenenti liquido verdastro in: — *A, G, Q.*

Liquido come la lavatura di carne in: — *N.*

Con placche bianchiccie nel tratto intestinale ileo in: — *K, N.*

Con isviluppo pronunciatissimo delle ghiandole del Peyer in: — *B, C, F, I, K, N, Q.*

Turgore venoso de' vasi del mesenterio in: — *A, B, C, D, E, F, G, H, I, K, N.*

Vermi lombricoidi in: — *B, C, D.*

I reni alquanto avvizziti con gemizio di umore cremoso dai coni oriniferi in: — *A, B, C, D, E, F, G, I, K.*

La vescica vuota, contratta, spalmata di umore cremoso bianchiccio in: — *A, B, C, D, E, F, G, H, I, M, N, O, Q.*

Il ganglio semilunare ed i nervi che vi confluiscono in istato fisiologico in: — *D, H, O.*

Fenomeni più costanti trovati nei cadaveri dei cholerosi.

71. Da questo quadro dei risultati delle diverse sezioni cadaveriche cadono facilmente sott'occhio quei vizii patologici, che più comunemente abbiamo riscontrato nei cadaveri che morirono del vero cholera asiatico; quindi è fenomeno frequente il turgore sanguigno del sistema cerebrale, che molti pratici asserivano doversi riferire ai vasi venosi, ma che è dovuto al sistema arterioso; parimenti ci siamo confermati della costanza, con cui nei cadaveri cholerosi si trovano coaguli di sangue nerastro nelle cavità destre del cuore, il fegato ipertrofico intasato di sangue, la cistifellea turgida di bile, lo sviluppo pronunciatissimo delle ghiandole del Peyer, il turgore venoso dei vasi del mesenterio, la vescica vuota, contratta, spalmata di umore cremoso bianchiccio, i reni avvizziti gementi essi pure un umore simile alla crema; non iscorgiamo essersi ritrovata injezione di sorta alcuna al ganglio semilunare, ed ai nervi suoi dipendenti, come altri dissero d'avere veduto in appog-

gio di una loro opinione circa la causa prossima del cholera.

Esantema choleroso della mucosa degli intestini.

72. Nelle nostre indagini sui cadaveri dei cholerosi abbiamo potuto rinvenire un bellissimo esemplare del così detto esantema choleroso della mucosa degli intestini, siccome qualche autore si è provato a dimostrare, ma che noi continuiamo a ritenere come un isviluppo morboso delle ghiandole del Peyer, a cui ha forse qualche rapporto patologico la diarrea cholerica. — Vedi in fine la figura VIII delineata dallo studente di medicina il sig. *Chiverni.*

73. Sempre per il motivo di nostra istruzione, aveva divisato di fare alcune ricerche sul sangue de' cholerosi, sulle materie da loro vomitate, e su quelle emesse per secesso, sia innestando sopra animali queste medesime sostanze, sia facendole sottoporre a diligente chimica analisi; ma le molte occupazioni, la salute mia malferma e diverse altre disgustose circostanze, che qui non giova ripetere, me ne distolsero.

Mi limito perciò a riportare quel poco che in proposito mi venne fatto di accozzare: e in prima non voglio passare sotto silenzio un accidente che mi sembrò assai strano.

Anitre morte nel cortile dove v' era il deposito dei cadaveri dei cholerosi.

74. Nel cortile vicino al deposito dei cadaveri dei cholerosi, erano state portate la mattina del 21 luglio tredici piccole anitre, di diversa età, da 2, 3 settimane sino ad 1 mese e mezzo, a 2 mesi. Ve' la misera fine a cui soggiacquero quelle bestiuole! alla sera di quel-

l'istesso giorno n'erano già morte 9, delle quali la prima a morire fu quella di maggiore età, e così dietro d'essa di mano in mano le altre ch'erano meno grosse e meno vispe, mostrando quei piccoli corpi morti avere distesi ed irrigiditi gli arti. Le altre che vi sopravvissero, vennero ritirate in luogo appartato e la notte ne morirono due ancora. Le due superstiti non avevano sofferto ed ingrassarono in seguito molto bene. Indagando sulla causa della repentina morte di queste anitre, ch'erano state bene provvedute, e di alimenti congrui, e di bevande, non si seppe altro, che d'essere state vedute svolazzare sulla porta della stanza del deposito dei cadaveri dei cholerosi, dei quali in quel giorno vi era l'accumulamento di 25, numero massimo, e tale che non se n'ebbe l'uguale durante tutto il tempo dell'epidemia. Al contrario nell'istesso cortile venne custodita una dozzina di pulcini, i quali vi rimasero due o tre mesi, senza avere mai dato segni di soffrire, e crescendo a meraviglia in grossezza.

Sangue di una cholerosa innestato in un cane e nei pulcini.

75. Il giorno 16 settembre col sangue ancora caldo estratto dalla cholerosa Bernasconi Giovanna, che si trovava in istato grave di cholera algido, si istituì una prova d'innesto sopra un cane nel modo seguente.

Su di un grosso cane ancora giovane si praticò una ferita della lunghezza di un pollice e mezzo verso la spina dorsale, laddove corrispondono le scapole: inciso il grosso integumento e l'aponevrosi sottostante

vi si effuse porzione del suddetto sangue, che venne portato a contatto della parte più profonda della ferita mediante filacce del medesimo sangue bene inzuppate, le quali si lasciarono in sito per alcuni minuti. Dopo si riunì la ferita con due punti di cucitura, con filacce e liste di cerotto. Il cane mangiò e bevette subito dopo l'operazione; non cessò d'essere vispo, come lo era dapprima, e dopo due o tre settimane la ferita era cicatrizzata, senza che la bestia abbia dato segno di aver menomamente sofferto dopo quell' innesto.

Contemporaneamente che s'innestava il cane, si fece ingojare ad un pollo un grosso grumo dell'istesso sangue estratto dalla cholerosa Bernasconi: assicuratici della sua deglutizione, lo lasciammo subito in libertà; egli similmente non diede dappoi alcun indizio d'averne patito. Così due altri polli vennero innestati coll' istesso sangue mediante un' incisione fatta sotto le loro ali, e parimenti non ne soffrirono. In altro pollo si erano introdotte nel foro anale delle filacce bagnate colle materie vomitate da un choleroso: egli non n'ebbe a provare deciso male, ma campò in seguito assai stentato.

Terapia.

76. Ma è tempo ormai che ci occupiamo della terapia stata da noi adoperata nella cura de' cholerosi, la quale abbiamo cercato di modificare non tanto a seconda delle diverse indicazioni, che ogni singolo malato ci offriva, quanto per sperimentare i diversi presidii terapeutici suggeriti dai pratici e dedurne in seguito per propria scienza le nostre conclusioni. In

una malattia di cui tanto si è detto e nulla si è concluso circa la maniera di medicarla, anche noi eravamo vacillanti nella scelta di uno piuttosto che di un altro metodo curativo, ma colla pratica da noi fatta in Piemonte avevamo veduto che tutti i sussidii tratti prudentemente dalla medicina ipostenizzante erano riusciti i migliori; perciò noi non ci dipartimmo generalmente da questa base.

Fiori di zinco.

77. In un Rapporto diretto a questa Direzione, nel quale presentava le mie conclusioni sopra uno scritto del dott. *Contini* innalzato a S. A. I. R. il Principe Vicerè, io ho già fatto conoscere quelle ragioni per le quali ho creduto di generalizzare l'uso dell'ossido di zinco nella cura dei cholerosi (1): diffatti 193 di essi vennero da me trattati con tale sussidio, dei quali 77 guarirono e 114 morirono, risultandone la mortalità relativa del 59 per cento. Veggasi la Tabella VII.ª posta in fine.

Strichnina e suo solfato.

78. Parimente in una risposta evasiva a rispettato foglio dell'Eccelso I. R. Governo, ebbi l'onore di sottoporre a quel Supremo Magistrato le mie vedute sopra la strichnina, ed il suo solfato, rimedii che io seguendo le tracce del dottor *Jennke* ho adoperati al principio dell'epidemia sopra 38 cholerosi, scelti fra i più aggravati per proporzionare la forza del rimedio

---

(1) *Vedi questo Rapporto a carte* 387 *del presente fascicolo.*

colla maggiore intensità del male, dei quali 14 sono guariti e 24 sono decessi, segnandosene perciò la mortalità relativa del 63 per cento. Vedi egualmente la Tabella VII.ª

Belladonna.

79. Fra i rimedii che d'una maniera particolare vanno sedando il sistema nervoso, nel cui perturbamento io riponeva la causa prossima del cholera-morbus (vedi il sopraccitato mio Rapporto sulla Memoria del dott. *Contini*) si venne a sperimentare la belladonna, farmaco che *Viardin* aveva già con profitto adoperato in più di 100 malati cholerosi, come trovasi negli Annali di Medicina, vol. 63, fascicolo di luglio 1832.

La prescrizione venne fatta sopra quattro soggetti, il Viganò, la Galbiati, la Guzzi e la Stella, che si trovavano nello stadio algido pronunciatissimo, eccettuata la Galbiati, nella quale il cholera era ancora esordiente. I primi due guarirono, le altre due donne ch'eran già così aggravate da non offrire che una debolissima lusinga di salvezza fino dal primo momento della loro accettazione, soccombettero. Dei due soggetti che sanarono, il Viganò era anche malaticcio per coesistente bronchite, che durava da 18 mesi. La dose dell' estratto di belladonna che ad essi fu propinata fu di 3 grani in 6 pillole, da somministrarsene una ogni mezz'ora. Tale dose si ripetè per due volte nella Galbiati entro le 24 ore: nel Viganò si rinnovò la stessa dose per quattro volte, sicchè complessivamente in 48 ore egli ne prese 12 grani. Una dose eguale a quella del Viganò venne ad essere somministrata alla Guzzi. Si sostituì all'estratto la polvere della radice di belladonna alla dose di 6 grani in 6 cartine, all'oggetto

di viemmeglio valutare gli effetti del farmaco con una preparazione più semplice, ma non si potè ritrarne istruzione, poichè la Stella, a cui vennero somministrate alcune delle suddette dosi, era così aggravata che morì poche ore dopo il suo ricovero.

Modica fu la dilatazione della pupilla nella Galbiati e nel Viganò; nella Guzzi non n'ebbe luogo alcuna: in tutti e quattro i suddetti cholerosi conservavasi più contrattile la pupilla ad un grado di luce appena maggiore dell' usato. Nessuno di loro vomitò il rimedio, anzi il vomito si acquietò in tutti; ed è da notarsi l'osservazione, che per altro fu ripetuta da tutti i pratici, come i cholerosi tollerino l' azione dei rimedii anche i più eroici, ed a dosi assai elevate e non ordinarie, a motivo dell' attutimento della sensibilità dello stomaco, che suole cagionare il cholera. Nel Viganò e nella Galbiati che sanarono, si ebbe a rimarcare, che quantunque fossero essi già incamminati alla convalescenza, la loro voce non pertanto continuava a mantenersi fiocca e cholerica, e non ritornava al metallo ordinario che a compiuta guarigione.

Olio di Cajeput.

80. Dall'I. R. Delegazione Provinciale ci venne insinuato di sperimentare contro il cholera l'olio di Cajeput, il quale aveva già favorevolmente corrisposto nelle mani del dott. *Palklag* a Vienna. Questo farmaco venne da noi propinato a 4 donne cholerose, ed in tre riprese vennero somministrate a ciascuna malata 90 gocce, conservando un intervallo di mezz' ora fra una dose e l' altra. Tutte e quattro dopo poche ore ebbero a soccombere, senza che si abbia

potuto eccitare in esse menomamente la desiata traspirazione, abbenchè se ne coadjuvasse l'azione con opportune coperture, e coll'applicazione dei senapismi.

Infuso di caffè.

81. Alla dose di 2 once di polvere in 12 once d'acqua fervente venne da noi esclusivamente propinato l'infuso di caffè tosto ad un uomo ed a tre donne, i quali individui erano affetti dal cholera algido grave. L'uomo fu salvo; ma non fu così delle donne, che perirono, alle quali non tornava neppure grata tale bevanda, che anzi vomitavano poco dopo d'averla bevuta.

Ad altri cholerosi trattati con diversi rimedii interni si somministrò per bevanda ordinaria il suddetto infuso di caffè; ma presto abbiamo abbandonato l'uso di tale pozione, non avendone mai ottenuti significanti risultati.

Chenopodio Ambrosoide.

82. Fra i vegetabili dotati di virtù elettiva sul sistema nervoso era già stato raccomandato da *Giuseppe Frank* il Chenopodio Ambrosoide, a cui venne anche attribuita un'azione speciale diuretica. Perciò ci cadde in animo di sperimentare la sua virtù nel cholera, e venne da noi somministrata la sua infusione bene calda a tre cholerosi, alla dose di mezz'oncia d'erba in una libbra d'acqua, da prendersene mezzo bicchiere per volta ogni mezz'ora circa. Tali malati, che però si trovavano nello stadio algido del cholera non molto grave, ebbero tutti e tre la sorte di ricuperare la salute. In diversi cholerosi uni-

tamente ad altri rimedii, come ai fiori di zinco e simili, venne pure propinata tale bevanda, la quale sempre grata al palato de' malati sviluppò un' azione diuretica e salutare.

Segale cornuta.

83. La segale cornuta era già stata data da noi alla gravida cholerosa Bergamaschi, § 66, per attivarle i dolori del parto, come diffatto spiegò tale azione, oltre di avere forse servito a dissiparne lo stadio algido, e richiamare quello di una regolare reazione; perciò tale farmaco venne da noi sperimentato sopra sei cholerosi, un uomo e cinque donne, un Redaelli, e le nominate Geronio, Valerani, Noseda, Tirinanzi e Dalmati, le quali ci offrivano i caratteri dello stadio algido gravissimo. La dose fu di un denaro, diviso in dieci parti, da prendersene una ogni mezz' ora: quei due cholerosi, un uomo ed una donna, che passarono a guarigione, ne consumarono un denaro e mezzo: le altre quattro donne ne presero meno di uno scropolo attesa la gravezza del male, che le tolse di vita in poche ore. L'uomo guarito colla segale cornuta, tanto nella reazione del cholera, che dopo durante la convalescenza, accusava una grande prostrazione di forze tale che non venne d' altri cholerosi accusata.

Ossido di bismuto.

84. In due casi si volle da noi adoperare il magistero di bismuto, in Mazzucchelli ed in Zucchi: il primo era entrato a stadio algido gravissimo, con diarrea profusa, e somma ansietà epigastrica, cui teneva presso singhiozzo continuato per tre giorni: visto che non otteneva vantaggio dallo zinco, che solo gli veniva som-

ministrato, vi si combinò anche il bismuto, un denaro di ciascun ossido da dividersi in 20 parti e da propinarsi una polvere ogni ora. Se ne ripetè una seconda dose, dietro la quale menomarono a poco a poco i sintomi della prevalente affezione del ventricolo, e scomparve affatto il singhiozzo, cosicchè nella duodecima giornata quell' uomo venne dimesso.

Lo Zucchi presentava i sintomi del cholera algido incipiente, con prevalenza di quelli che indicavano la lesione delle funzioni dello stomaco: dal bismuto, che venne a lui propinato, n' ebbe pronto sollievo. Tuttavia la malattia camminando lentamente nel suo decorso, ed essendo superstite la sorde gastrica, ricorremmo al tartaro stibiato, che ne compì la guarigione.

Acqua fosforica.

85. In due donne, Marazzi e Ratti, che si trovavano nello stadio algido gravissimo, da due ore la prima, e da quattro la seconda, si prescrisse l'acqua fosforica. La Marazzi era inoltre convalescente di una febbre catarrale stata domata con quattro salassi. L' acqua fosforica da noi adoperata era quella in cui si conserva nelle farmacie il fosforo, la quale ne tiene in soluzione non più di un grano in un' oncia.

Appunto un'oncia di quell' acqua venne propinata alle suddette due cholerose, che ne presero un cucchiajo da caffè ogni mezz' ora.

La Marazzi suddetta asseriva provarne lieve senso d' ardore lunghesso l' esofago, ed ebbe dall' uso di questo rimedio una reazione incompleta. Dopo venne soccorsa con semplice infuso di camomilla, e soccombette al terzo giorno di malattia.

La Ratti non accusò molestia di sorta alla gola, ma la gravezza del male la tolse di vita in meno di 26 ore.

Olio antelmintico.

86. Nella volgare opinione che allo sviluppo del cholera di molto contribuisca la verminazione, siccome in altri paesi diffatto furono veduti i cholerosi emettere lombrici e per vomito e per secesso, così fra i sussidi che furono lodati per la cura del cholera, figurarono anche gli antelmintici. A noi piacque sperimentare la seguente formula, la quale dicevasi aver altrove fatto miracoli.

R. *Olei optimi olivarum, uncias sex.*
Pulveris seminum santonici, drachmam unam.
Sucum duorum malorum limoniorum.
——— *Sex capitum alii.*
Misceantur omnia exacte, et fiat haustus.

Quattro donne, la Gariboldi, la De Luigi, la Tradico, e la Balia 51, esperimentarono quest' olio. Le prime tre non avendone provato alcun effetto, vennero anche soccorse con fiori di zinco, e morirono. La Balia sanò senza aver avuto bisogno di ricorrere ad altro farmaco. Tre uomini, Marazzi, Aber, e Turcotti, ricoverati a stadio algido grave, presero del pari l'olio antelmintico e poi lo zinco: tutti e tre soccombettero nello spazio di 24 ore. Nessuno emise vermini. Il suddetto miscuglio veniva preso dagli ammalati con grande ribrezzo, essendo diffatti la sua composizione assai ributtante.

Salasso.

87. L'emissione di sangue instituita siccome uno dei

mezzi cardinali della cura articholerica venne da noi limitata a scarso numero di malati ; imperocchè il quasi sempre infausto risultato che n'ebbimo, ci allontanò da questo tentativo, anche praticato all' esordire del male. Il Fontanelli, il Galli, il Beltramini, il Terragni, il Rossi, il Venegoni, la Mazzoli, la Tanzi, la Scelles, nei quali individui si praticò ripetutamente il salasso in modo da appoggiare il cardine della cura a questo potente sussidio, ebbero tutti a soccombere senza che abbiano offerto almeno momentaneamente quel sollievo, che o per legge idraulica, o per la voluta natura flogistica del cholera dovevasi pure attendere: nè credasi che in tutti i suddetti individui fosse il male molto inoltrato da disperare sin dal principio dell'esito, chè nel Rossi appena erano pronunciati i prodromi del cholera, lorchè venne accolto nella nostra infermeria, e fu salassato: così nella Tanzi esordiva pure la malattia, sicchè la ragazza sorregevasi e da sè stessa si era coricata a letto: altronde sì l'uno che l'altra fruivano di buona costituzione e dal loro florido aspetto potevasi inferirne poliemia; ma fosse malignità occulta dell'incoato cholera, od effetto dell'istituita emissione di sangue, non si evitò la comparsa dell'algido parossimo, che fu gravissimo e mortale.

Simili tentativi furono specialmente fatti sui primi cholerosi che vennero tradotti al nostro spedale sul principio dell' epidemia, onde avendone noi avuto da buon'ora infausto risultamento, siamo rimasti scoraggiati per ripeterli dappoi. Anche nella mia pratica privata chiamato in qualità di medico consulente, ebbi ripetutamente motivo di disapprovare il salasso ese-

guito prima, o durante lo stadio algido del cholera, poichè quasi costantemente ne vedeva esserne succeduta l'esacerbazione di tutti i sintomi cholerici. In altro clima, in altra stagione, e sotto altre influenze le sottrazioni di sangue possono avere meglio corrisposto, che da noi, onde per giudicare in proposito, bisogna rimettersi alle osservazioni di confronto. Alle emissioni di sangue aveva però ricorso alcune volte in quelle reazioni del cholera, ove l'eccitamento vascolare mostravasi più rigoglioso dell'ordinario, prediligendo visceri di primo ordine; quindi prescriveva il salasso quando scopriva un orgasmo generale con febbre assai risentita, e faceva ricorso alla topica applicazione delle mignatte agli emissari del capo, all'epigastrio, al basso ventre, se a quelle regioni i sintomi ne indicavano una prevalente affezione. Non è però a tacersi come anche con siffatte morbose condizioni avevasi a serbare modo e tempo nell'ordinare un'emissione di sangue, sendosi pure veduto quanto male ne venisse anche durante lo stadio di reazione, se questa non era richiesta da sintomi bastantemente apprezzabili.

Il sangue usciva a stento dall'incisa vena nello stadio di perfrigeramento, dietro anche ripetute fregagioni sulla parte. Atro, vischioso si presentava, nè prestavasi all'usata separazione del siero, poichè sciolto e leggiermente raggrumato, tale conservavasi anche per 24 e più ore.

Tartaro stibiato.

88. Si usò da noi il tartaro stibiato alla dose di sei grani in quattro o sei once d'acqua mellita, ove

inerti veggevansi le funzioni gastro-enteriche, sospendendosi il vomito e le dejezioni cholerose, coprendosi la lingua di un sordido e fitto indumento, e non avendo luogo la desiata reazione, quantunque fossero già stati adoperati e ripetuti diversi altri sussidii terapeutici. Di nove casi che rammentiamo, in cinque si ridestò con questo rimedio un vomito moderato, i quali successivamente migliorarono e guarirono: quali sono una Ferrari, una Pavesi, un Ghezzi, un Ferla, ed un Anfianti: gli altri quattro, la Casati, il Panceri, il Pontigia ed il Combi, soccorsi parimenti con questo rimedio, non ne ebbero un effetto riflessibile, e soccombettero miseramente. In quattro cholerosi poi il tartaro stibiato venne somministrato qual farmaco primario, escluso ogni altro, consigliato specialmente dal coincidente gastricismo cogli ordinarii fenomeni algidi i più pronunciati: il Borgonovo, la Bernasconi, il Monguzzi, e la Triulzi vennero trattati col tartaro stibiato alla dose soprannunciata, e ripetuta entro le 24, o le 36 ore, due o tre volte, ed essendo stato propinato un cucchiaio di detta soluzione ogni quarto d'ora, senza che in loro si risvegliasse vomito maggiore, che alcune volte anzi si frenò. I primi due morirono, e passarono alla guarigione gli altri.

Ghiaccio.

89. Comunissimo fu pe' miei cholerosi l' uso delle limonate, che nel luglio e nell' agosto si tenevano preparate ghiacciate, sia per annuire al desiderio dei malati, che generalmente tutti non avrebbero voluto che bevande fredde, sia per ritenersi da noi il ghiaccio qual altro mezzo terapeutico che per legge di capacità ca-

lorifica vedevasi ragionalmente indicato. Ebbimo dei casi nei quali affidammo quasi esclusivamente la cura alle dette bevande gelide, ed all' uso interno del medesimo ghiaccio dato in pillole: la Barckes, la Gallera, l'Ingrossi e la Ferrario furono in tal modo trattate; e le tre ultime vennero anche contemporaneamente sottomesse a delle aspersioni fredde, e a delle fregagioni, o lozioni ghiacciate: meno la prima, che sanò, ebbero tutte le altre a soccombere. Le lozioni col ghiaccio furono da noi trovate utili a moderare almeno momentaneamente il crampo, quando era violento; ma in genere non n' ebbimo buon risultamento, mentre, oltre i già nominati, altri cholerosi vennero sottoposti a questo trattamento esterno, cioè la Canziani, la Balià 58, la Bernasconi, la Guzzi, il Carlati, il Volpi, il bambino Manara, il Silva e qualche altro, dei quali il Carlati solo dopo lunga lotta potè schermirsi dall' inesorabile falce della morte.

Di tutti questi soggetti trattati colle ghiacchiate lozioni appena in due o tre si potè vedere qualche conato alla reazione, essendosi riscaldata per qualche momento la cute, ma in nessuno di loro ebbe luogo la desiderata traspirazione.

Mistura collo spirito di Minderero.

90. La mistura di due libbre d' infuso di fiori di sambuco con due once di spirito di Minderero venne somministrata e ripetuta nella giornata, siccome mezzo diaforetico, a 16 cholerosi, dei quali non ebbero che 3 la buona fortuna di guarire.

Metodo misto.

91. Sotto il titolo di metodo misto, col quale,

inspezionando la tavola IV.ª, veggiamo essere stati trattati 123 cholerosi, vengono abbracciati tutti quelli malati, pei quali, o si adoperarono simultaneamente diversi rimedii tra quelli già sopra stati indicati, oppure si prescrissero altri farmaci, siccome l'austo antiemetico del *Riverio*, l'infuso delle bacche di ginepro, l'ipequaquana, la magnesia carbonata, l'olio di ricino, il decotto di tamarindi, e simili a norma delle indicazioni, ed avendo speciale riguardo di appigliarsi ai suddetti rimedii semplici, quando l'affezione cholerica che si aveva a combattere era leggiera. Diffatto sopra i suddetti 123 cholerosi, 67 vennero salvi, cioè se n'ebbe la mortalità del 45 per cento, risultamento assai fortunato a confronto d'altri, che debbesi alla qualità dei malati, fra i quali giova avvertire essere stati compresi anche i semplici sospetti di cholera, piuttosto che all'attività dei rimedii usati.

Rarissime volte nei prodromi del cholera e nello stadio algido, io prescrissi la magnesia, l'olio di ricino, od altro rimedio della classe dei purganti, avendo dall'uso di essi, veduto nascere gli stessi inconvenienti, che più sopra notai essere derivati dalla pratica delle sottrazioni di sangue.

Infuso di camomilla.

92. L'infuso di camomilla era poi stato generalizzato nelle mie infermerie, e me ne trovai soddisfatto specialmente ove ebbi a che fare coi prodromi del cholera, poichè sotto il copioso sudore determinato da questo semplice diaforetico vedeva abortire quel terribil morbo.

Acqua distillata di lauro-ceraso.

93. Nella reazione, ed in tutte quelle successioni morbose, nelle quali a preferenza il ventricolo avevasi ad argomentare affetto, e dove specialmente sussisteva ribelle il vomito, e vi si era associato il singhiozzo, con vantaggio ebbi a ricorrere alla seguente formola:

R. *Aquæ destillatæ foliorum recentium persicæ uncies sex.*
—— *Lauro-cerasi, drachmam.*
Syrupi simplicis, unciam.
Misce, capiat cochleatim.

Fu frequente l' uso di tale mistura per molti de' miei ammalati, i quali trovandola grata al loro palato, la prendevano anche di buona voglia.

Pasta senapizzata.

94. Pochi de' nostri cholerosi andarono esenti dall'applicazione della pasta senapizzata, poichè appena che fosse in loro pronunciato lo stadio algido del cholera, si soccorrevano con questo esterno sussidio.

L'uso di questo topico agente venne sancito dalla fatta osservazione, che la senape, a preferenza di altro rubefacente, mostravasi atta ad impressionare il derma col richiamarvi rossore, lieve grado di calore, ed in alcuni casi un molesto senso di prurito, sedando mirabilmente il crampo dopo passato un congruo intervallo di tempo di sua applicazione. Estesa la pasta senapizzata alle gambe ed alle braccia negli ordinarii casi, nei più gravi di freddo marmoreo generale se ne facevano coprire anche le cosce, e la schiena dalla nuca sino all' osso sacro. In alcuni individui, come già altrove avvertimmo, ne susseguirono superficiali

escoriazioni per l'elevata cuticola sotto forma di ampolle pemfigodi.

Fregagioni.

95. Il buon risultamento che noi ebbimo dalla applicazione delle paste senapizzate, ci fece abbandonare l'uso d'ogni sorta di fregagioni, siano a secco, siano colla pomata cantaridata, o collo spirito di vino canforato, o coll'aceto aromatico, tantoppiù, che laddove queste vennero da noi ordinate ci diedero un successo insignificante.

Caustico attuale.

96. Anche il caustico attuale, che sul principio dell'epidemia venne alcune volte usato, sia facendolo applicare alla pianta dei piedi, sia cauterizzando leggiermente il derma lunghesso, ed ai lati della spina dorsale, fu in seguito affatto abbandonato, imperocchè lo trovammo un mezzo barbaro, e tale da non avercene fornito un minimo buon risultato.

Vescicanti.

97. Nelle affezioni soporose abbiamo ricorso all'applicazione del vescicante alla nuca: e più spesso lo fecimo applicare all'epigastrio, lorchè molesto senso di ambascia epigastrica a lungo mantenevasi nelle successioni gastro-enteriche. Si tentò pure l'applicazione di larghi vescicanti alla regione renale in due o tre casi di ostinata sospensione della secrezione delle orine, e mi risovvengo di un Andreoli, in cui ritardava appunto la comparsa delle orine, il quale, sussidiato da questo topico, fosse che già era in corso la secrezione renale, o fosse effetto del rimedio, poco appresso la sua applicazione ebbe ad orinare.

Agopuntura.

98. All' istesso scopo di attivare la secrezione delle orine praticossi in un choleroso (il Griffanti) l' agopuntura alla regione dei reni, ma senza alcun effetto.

Clisteri.

99. Noi abbiamo fatto uso dei clisteri d'acqua fredda in quei cholerosi, nei quali le dejezioni alvine erano sanguinolente, accompagnate da tenesmo, e senso d'ardore al tratto inferiore dell' intestino retto, non tanto per soffermare il flusso, che per attutire quel locale eretismo: d' onde piacevole alleviamento traevano quei nostri malati.

Abbiamo prescritto i clisteri di decotto di riso, ove smodata era la diarrea con premiti, e senso di bruciore.

I clisteri di camomilla, d'assa fetida, di canfora in alcuni casi vennero applicati, o come coadjuvanti l'uso interno dei rimedj nervini, dello zinco specialmente; o quando ogni funzione animale essendo pressochè annullata, stante la comatosa successione del cholera, il decumbente più non prestavasi a deglutire qualunque fosse medicamento.

Bagno universale.

100. Si praticò il bagno in pochi individui qual mezzo atto a richiamare il calore alla periferia, e lo abbiamo ben presto abbandonato per averlo trovato inetto nei primi casi, che ci si presentarono di cholera, nei quali l' avevamo tentato. Ne fecimo uso e nelle successioni gastro-enteriche, e dove scorgevamo qualche principio di angioitide, ed allora il suo successo fu salutare.

Bagno vaporoso.

101. In quattro cholerosi, nella Gesonio, nella Paris, nella Artimilla e nel Dionisi, praticammo il bagno a vapore, adoperando la comodissima macchina dei fratelli Prina, colla quale senza movere il paziente dal suo letto, in pochi minuti mediante un tubo di comunicazione inoltrato sotto le coperture, che devono essere opportunamente rialzate, viene portato il calore vaporoso ad una temperatura abbastanza elevata.

Alla Gesonio venne continuato il bagno vaporoso per 15 minuti, durante il quale, ella s'ebbe a lagnare di dolori alle ginocchia, ma ad onta che il calore sotto le coltri fosse stato assai elevato, appena tolta la macchina, le di lei membra toccate rimanevano sempre fredde.

La Paris non lo tollerò che per 6 minuti, non potendo sopportare la sensazione di calore, che a suo dire la abbruciava: cessato il bagno, al nostro tatto le sue cosce ed il tronco erano caldi, ma dopo un quarto d'ora ella tornò alla gelida temperatura, che aveva in prima.

Nell'Artimilla per due fiate venne ripetuto questo bagno, e fu continuato per 6 minuti, e sì nell' una che nell' altra volta si dovette sospendere per i forti dolori, che accusava alle gambe ed alle ginocchia.

Il Dionisi rimase nel bagno vaporoso per 10 minuti, durante il quale ebbe a lagnarsi di ansietà epigastrica, provò crampo alle gambe, e somma spossatezza: si riscaldò anch'egli temporariamente per ritornare ben presto al primitivo algore.

Le suddette tre donne e l' uomo furono tutti vit-

tima del cholera di cui erano stati gravissimamente colpiti. Simile bagno, giacchè se ne prestava la suddetta macchina dei fratelli Prina, venne praticato sopra un choleroso mediante l'abbruciamento delle bacche di ginepro; sopra un secondo coi vapori d'aceto; e sopra un terzo fu fatto a secco colla semplice aria riscaldata: ed in tutti e tre i casi parimenti non corrispose. Pare, che il calore artifiziale, in qualunque modo promosso ed applicato, risulti uno stimolo inetto al richiamo dell'influenza nervosa della cute, e quindi al riattivamento della fonte della calorificazione.

Risultamenti clinici avuti nella cura dei cholerosi.

102. I risultamenti clinici, che in genere ho avuto nella cura dei cholerosi, sono umilianti per la cifra dei morti, che debbo presentare; tuttavia se si considera che dovunque la mortalità del cholera fu ed è sempre spaventosa, e se faccio confronto colla mortalità relativa avuta nelle singole case di soccorso state attivate in Milano, e con quella particolarmente dedotta dal totale dei cholerosi avuti nella nostra città, la quale fu del 70 per cento, se si escludano li 420 cholerosi stati ricoverati nelle infermerie dell' Ospitale Maggiore a me affidate, trovo ragione per confortarmene.

Premesso inoltre, che dei suddetti 420 cholerosi da me trattati, la maggior parte era stata colta dal vero cholera, anzi da quello più grave, come scorgesi dal piccolo quadro posto in calce (1), prego il lettore di

---

(1) *Periodi, o stadii diversi di malattia nei quali tro-*

volere nuovamente esaminare le tabelle I.ª, II.ª, III.ª, IV.ª, V.ª, VI.ª, per quanto risguarda la mortalità, il numero delle guarigioni, e la dimora fatta dai cholerosi nelle infermerie.

Mortalità relativa.

103. Dalla tabella I.ª ho per risultamento il 57,33 di mortalità relativa sopra gli uomini, il 58,41 per le donne, ed il 57,85 sul totale, uomini e donne.

Dimora media nello spedale dei cholerosi guariti.

104. Consta, che 96 uomini, che guarirono, consumarono insieme nelle infermerie 944 giorni, e che 81 donne, pure guarite, consumarono 1036 giorni; cosicchè la dimora media degli uomini guariti fu di giorni 9, ore 20; quella delle donne guarite di giorni

---

vavansi i cholerosi, quando vennero trasportati nelle apposite infermerie presso questo spedale Maggiore.

	Entrati	
	Uomini.	*Donne.*
Cholera incipiente . .	N.° 27.	N.° 32.
Stadio algido grave . . .	» 118.	» 112.
» » *gravissimo* . .	» 59.	» 31.
Agonizzanti	» 10.	» 3.
Stadio d'incipiente reazione.	» 3.	» 2.
Sospetti	» 13.	» 10.
Somma	N.° 230.	N.° 190.
Totale	420.	

12, ore 19; quella poi degli uomini e delle donne, presi insieme i due sessi, fu di giorni 11, ore 4.

Durata media del cholera sopra quelli che soccombettero.

105. La dimora complessiva degli 129 uomini ch' ebbero a soccombere, fu di giorni 194; quella delle 114 donne, che subirono eguale sorte, fu di giorni 182. Presi insieme uomini e donne, che ammontano a 243, consumarono 376 giorni; onde ne viene che la loro morte si effettuò per termine medio dopo 37 ore del loro decubito nello spedale, estremo terribile che mostra abbastanza la fierezza della malattia, per la quale furono quei disgraziati le vittime.

Durata assoluta del cholera sopra quelli che soccombettero.

106. Alla tavola VI.ª viene in un modo più analitico dimostrato questa ferale mortalità dei cholerosi, potendovisi vedere che 122 decessero prima delle 18 ore; che 61 individui non hanno protratto la loro esistenza oltre i due giorni; che infine quelli che hanno potuto oltrepassare l'ottava giornata di malattia, si riducono a 5 solamente.

Mortalità relativa dei cholerosi che provennero dalle infermerie ordinarie.

107. Passando all' esame della II.ª tavola vuolsi osservare, come di 53 cholerosi che provenivano dalle infermerie ordinarie, ove decumbevano per altre malattie, 22 giunsero alla guarigione, e 31 ebbero a morire, dando in tal guisa la mortalità del 58 per cento, mortalità che potevasi temere mag-

giore, avuto riguardo alle complicazioni, che dovevano necessariamente offrire simili malati.

Mortalità relativa dei cholerosi che provennero dalle infermerie dei cronici incurabili.

108. Di 23 cholerosi, che erano già stati dichiarati cronici incurabili, dopo regolari consulte mediche, non farà sorpresa se troviamo esserne campati solamente 5, offrendo di conseguenza la mortalità del 78 per cento, mortalità rilevante, che servì ad aggravare la mortalità sul totale dei cholerosi curati nel nostro comparto.

Mortalità relativa dei cholerosi che provennero da Sant'Antonino, e dall' ospizio di Santa Caterina.

109. Sopra i cholerosi che ci vennero inviati da Sant' Antonino, e dall' ospizio di Santa Caterina alla Ruota abbiamo notata la mortalità del 65 per cento.

Mortalità relativa dei cholerosi che provennero dalle Pie Case d' Industria.

110. Dalle Pie Case d' industria di S. Marco e di S. Vincenzo ci vennero indirizzati 26 cholerosi, tutti vecchi decrepiti, o pieni d' acciacchi, i quali ci fornirono la tremenda mortalità del 84 per cento, servendo in tal modo essi pure ad accrescere notabilmente la cifra dei morti sul totale dei cholerosi da noi trattati.

Mortalità relativa dei cholerosi che provennero dalla città direttamente.

111. Abbiasi riguardo alla mortalità del 53 per cento, che noi abbiamo avuto sopra 265 cholerosi, che direttamente ci vennero mandati dalla città per

cura degli Ufficii di soccorso, la quale, quando si volesse fare un confronto coi risultamenti mortuarii, che i singoli ospitali provvisorii de' cholerosi in Milano hanno presentato, è quella che dee formare norma, onde la lance sia giusta, imperocchè quelli ospitali provvisorii non ricoverarono dalle infermerie ordinarie dell' ospitale Maggiore, dalla divisione dei cronici incurabili, dall' ospizio di Santa Caterina e dalle Pie Case d' industria quell' aggiunta di cui fu aggravato il comparto de' cholerosi a noi assegnato.

Mortalità relativa dei cholerosi che provennero dalla campagna direttamente.

112. Non abbandonasi questa II.ª tavola senza fare l' osservazione, che dalla campagna ci vennero direttamente 27 cholerosi, i quali ci diedero la più mite mortalità del 48 per cento. Fu detto che nella epidemia cholerosa lombarda, la provincia ci fornì minore mortalità di quella dataci dalla città; se ciò è vero, e se non è d'attribuirsi in gran parte ad alcuni errori di diagnosi commessi dai Medici di Condotta, che per la prima volta imparavano a conoscere il cholera, come già in principio di questo Rapporto feci un cenno, § 13, bisogna conchiudere, che questa malattia attacca il contadino con minore forza di quello faccia colpendo i cittadini. Riflettasi infatti, che una delle cause che può aggravare un ammalato di cholera, è il patema d'animo, e lo spavento; e siccome il cittadino per motivo di una migliore educazione ha una forza di sentire maggiore, che non abbia il rozzo villano, così corre maggior pericolo di

lui, e molte volte se non resta vittima della malattia, lo è dello spavento.

Il cholera fu più micidiale nella classe delle persone civili.

113. In comprova di quanto or ora asserii, si passi alla rivista della III.ª tavola, la quale segna le diverse professioni, che esercitavano i singoli cholerosi ricoverati nelle nostre infermerie, e si vegga al n.° 8.°, come di 13 persone civili che io ebbi a trattare, provenienti direttamente dalla città, solamente una sola potè essere salva. Eppure non erano, o vecchi, o malaticci, o tali d'avere alcune di quelle complicazioni morbose, delle quali erano affetti molti altri nostri cholerosi indirizzatici dalle infermerie ordinarie dello spedale, o dall' ospizio di Santa Caterina, o dalle Pie Case d' industria.

Fu per noi cosa desolante il vedere come quelli malati, che per i loro maggiori rapporti sociali, ci erano raccomandati ogni momento dai loro parenti, ed amici, ad onta delle nostre assidue cure ed attenzioni, pure meglio che altri siano iti incontro ad una sciagurata fine. Io ebbi alcuni di questi disgraziati, i quali, o mentre dapprincipio non offrivano ancora che sintomi lievi del male, oppure, essendo aggravati al momento del loro ingresso, già incominciavano a presentare sensibile miglioramento, presi dalla funesta idea che il cholera è sempre mortale, peggiorarono ad un tratto, esacerbandosi tutti i sintomi cholerici, e presentandosi nuove complicazioni morbose. Non valevano più consigli, o conforto per distornare la loro alterata immaginazione, chè sempre

più fissi nella preconcepita ferale idea, non acquietavansi che colla morte (1).

Quadro delle diverse mortalità de' cholerosi giusta la diversa loro età.

114. La IV.ª tavola ci fornisce il quadro delle diverse età dei cholerosi trattati nel nostro comparto, le quali vennero distinte in tre categorie: età infantile, media e provetta. Sopra 14 bambini, dei quali 6 non aventi ancora un anno di età ed assoggettati all' allattamento artificiale, 1 visse, e 13 morirono, risultando la mortalità relativa del 92 per cento: sopra 231 individui di un' età media, 123 sono guariti, e 108 sono decessi, e la mortalità relativa è del 46 per cento: sopra 175 di età provetta, 53 guarirono, e 122 soccombettero, e la mortalità relativa si riduce a 69 per cento. Dunque il cholera dominante, seguendo le leggi ordinarie delle altre malattie, è più ferale nei bambini, e nei vecchi, e lo è meno in quelli di un' età più virile.

Quadro della diversa mortalità dei cholerosi entrati da 10 in 10 giorni.

115. Finalmente non ci rimane ad esaminare che la V.ª tavola, la quale venne compilata in guisa che è segnato l' ingresso dei cholerosi nelle nostre in-

---

(1) *Diffatto anche negli stessi cholerosi curati nelle proprie case in Milano, i quali si possono ritenere in genere le persone più civili fra quelle colpite dal cholera nella nostra città, si notò una mortalità non ordinaria, essendo stata del 77 1/2 per cento.*

fermerie da 10 in 10 giorni, eccetto almeno la prima epoca fissata dal 17 aprile sino ai 30 giugno inclusivi, che si estende perciò a 75 giorni, durante la quale entrarono nel nostro comparto i primi 31 cholerosi, essendo quivi compresi quelli che non offrirono che qualche sospetto della dominante malattia: sul totale di questi 31 v' ebbe la mortalità del 35 per cento, che risultò assai moderata per la ragione or ora detta, che non furono esclusi quelli semplicemente sospetti, i quali altronde entrarono in maggior numero al principio dell' epidemia. Vedi al § 13 sudd.

La medesima tavola venne combinata nei termini sopraindicati, per notarvi parzialmente la mortalità avuta sopra i cholerosi entrati nel determinato intervallo di 10 in 10 giorni, e questo allo scopo di indagare se l' epidemia cholerosa milanese presentava nel suo decorso delle epoche bene marcate di maggiore o minore crudescenza.

Diffatto si deduce, che la crudescenza maggiore dimostrata dai malati ricoverati nelle nostre infermerie accadde sul finire dell' epidemia, cioè dall' 11 al 20 settembre inclusivi, essendosi notata la mortalità del 100 per 100; indi dal 1 agli 10 agosto inclusivi, venendo indicata la mortalità del 67 172 per cento; in seguito dagli 11 ai 20 luglio inclusivi, poichè la mortalità arrivò al 66 per cento. Al contrario si ebbe la maggiore remissione della malattia dominante dal 21 al 31 agosto colla mortalità del 31 per cento; poi dal 1 al 10 settembre colla mortalità del 40 per cento; finalmente dal 21 al 30 luglio colla mortalità del 55 per cento.

Riflettasi però che le suddette esacerbazioni e remis-

sioni che offrirono i nostri cholerosi giusta le diverse epoche della loro accettazione, furono cosiffattamente saltuarie ed irregolari, da non trovarvi una ragione medica per darne una plausibile spiegazione, tantoppiù che non si trovavano in rapporto colla bella e costante stagione, durante la quale dominava il cholera in Milano; meno che non fossero riferibili alle variazioni che subiva l'accettazione de' nostri cholerosi, a seconda pervenivano in maggiore o minore numero, o dalla città, da cui di tratto in tratto per speciali ordini superiori veniva anche sospeso il loro invio, oppure se c'erano diretti o dalle infermerie dell' ospitale, o dall' ospizio di Santa Caterina, o dalle Pie Case d'industria, d'onde ci arrivavano quei cholerosi, i quali, siccome più sopra notammo, soggiacevano necessariamente a particolari circostanze aggravanti più o meno il corso regolare della loro malattia.

Un quadro redatto sopra la base di questa tavola V.ª di tutti i cholerosi avuti nella Provincia di Milano, farebbe riconoscere nel modo il più positivo se la nostra epidemia cholerosa offrì delle epoche di maggiore o minore crudescenza. Io credo però ch'essa sia stata nel suo principio, nel mezzo ed alla fine costantemente assai micidiale, e che le misure sanitarie da noi state rigorosissimamente praticate, mentre impedirono una maggiore diffusione del cholera sopra quelli individui ch'erano meno disposti all'infezione, non valsero invece a preservarne molti di quelli, che vi avevano maggiore e speciale disposizione, e che perciò ne vennero colpiti nel modo il più maligno. Il che si ebbe a verificare in ogni altro paese, in cui si adottarono misure sanitarie di rigore; laddove si ottenne di diminuire il numero degli infetti, la mortalità risultò sempre straordinaria ed egualmente identica, sia nel principio, che alla fine dell' epidemia.

STORIE E NECROSCOPIE

DI 16 CHOLEROSI.

A. *Cholera algido susseguìto da gastro-meningite tifoidea: morte al quinto giorno di malattia.*

Gio. Batt. Fontanelli aveva 32 anni, era ammogliato, ed eserciva la professione di agente di commercio. Lasciò Venezia in ottimo stato di salute: dopo dieci giorni si condusse a Bergamo (li 26 maggio) ove dimorò un sol giorno all'albergo della Ganassa: nel 27 da Bergamo si trasferì a Milano e prese alloggio all' albergo del Bissone, accusando indisposizione di stomaco, di cui n' ebbe sentore in viaggio: nel 28 acquistando incremento il male ebbe ricorso al medico (il dottore sig. *Cantù*) che gli amministrò un emetico, gli fece praticare un salasso, indi gli diede altre bevande sino alla mattina del 29 alle ore 5 1/2 che venne trasferito allo Spedale.

Sintomi che presentava: Tenesmo con dejezioni alvine fluide, d' aspetto simile al decotto di riso. — L' escrezione delle orine sospesa da un giorno: gli occhi affondati, con cerchio livido infrapalpebrale. — Il calore alquanto diminuito; semifredde le parti lontane dal cuore; placido, e naturale il respiro: i polsi piccoli, e profondi: la lingua panniosa e bianca: sete con desiderio di bevande piuttosto calde: senso di angustia e di stringimento all' epigastrio, esteso agli ipocondrj: l' addome indolente con borborigmi: inutile conato ad emettere le orine.

Gli venne prescritto della limonea vegetabile mucilagginosa; clisteri di decotto d'altea con amido, e prudente riscaldamento del corpo: indi un bagno caldo, e dell'infusione di camomilla.

30 Maggio. — III. *Alla mattina* — La faccia scomposta; le estremità fredde: il calore del corpo modico: i polsi piccoli, molli: le dejezioni copiose graduatamente colorate dal bianco al giallo verde e biliose.

Alla sera — Desiderio di bevande fredde acide: persiste l'iscuria. Emulsione nitrata, infuso di digitale, clisteri purganti; cataplasma molle all'addome.

31 Maggio. — IV. *Alla mattina* — Ai detti sintomi si aggiungono i seguenti: vaniloquio, veglia, inquietudine; tentativo di abbandonare il letto, dimenticanza di sè stesso, inscienza di tutto ciò che accade sotto de' suoi occhi; di frequente dirige le mani al capo. La lingua è tuttora fredda; i polsi deboli, le dejezioni biliose; mancanza delle orine, abbenchè avesse bevuto più di dodici libbre di liquido. *Dopo mezzo giorno* — sopore alternato col singhiozzo, respirazione breve; prostrazione di forze; decumbe supino.

Limonate, infuso di digitale, ghiaccio, clisteri purganti; vescicanti alla parte interna delle coscie.

1 Giugno. — V. *Alla mattina* — Sintomi di tifo associati a quelli proprii dello stadio algido. Il singhiozzo è più frequente: non più vomito: scarsa dejezione alvina: mancanza assoluta di orine; ventre molle — nessuna azione de' vescicanti, tranne la rubefacente: rialzatisi i polsi, e reso laborioso il respiro, si istituì un salasso di once otto, indi gli furono amministrate delle polveri di gialappa con calomelano.

Alla sera peggiorò: l'aspetto assunse i tratti della

faccia ippocratica; freddo addivenne l'alito; il respiro si fece aneloso, sopravvenne disfagia spasmodica. Il freddo ricorre alle estremità, s'irrigidiscono le membra, si fanno livide le dita delle mani e de' piedi; più pronunciati appajono i sintomi del periodo algido.

Si applica il ferro rovente alla pianta de' piedi: — alle ore 11 pomeridiane soccombe.

Sezione, 19 ore dopo il decesso.

Abito esterno — Il cadavere presentava rigidezza agli arti; contrazione delle dita delle mani sul pollice; depressione degli occhi nell'orbita. — Nel *cranio* lieve effusione di linfa plastica tra l'aracnoide e la pia meninge: injezione de'vasi di questa membrana, minore alla base. — I seni venosi turgidi di sangue: — effusione di circa oncia 172 di siero alla base. La sostanza del cervello in istato normale. Nello *speco vertebrale* lieve trasudamento di siero sotto l'aracnoidea: — indurimento del midollo spinale verso la coda equina, la quale presenta una specie di elasticità. — Nel *petto* intasamento d'ambo i polmoni di sangue vermiglio: i vasi maggiori zeppi di sangue nerastro. — Nell' *addome* la cistifellea distesa, turgida: la mucosa del ventricolo ipertrofica a circonvoluzioni sviluppatissime di una tinta verde-nerastra, siccome n' era anche colorato il poco umore che capiva: le intestina livide con turgor venoso: la vescica eminentemente contratta, appena umettata di umore cremoso: i reni ipertrofici, più duri; dalle loro pelvi compresse si aveva un glutine simile a quello della vescica già notato.

Il dott. De Marchi Gherini *istituì la sezione pre-*

senti i dottori Calderini, Bersani, Grancini, *ed il chirurgo* Ponzoni.

B. *Cholera algido grave:*
l' ammalata sopravvisse ore 30 *circa.*

Bossi Savina, d'anni 62, vedova di Filippo Bonati, lavandaja, abitante per caso nel vicolo di San Michele sul Dosso, N. 2720, fu trasportata il 5 giugno alle 11 pomeridiane allo spedale. Depose d' essersi sentita male il giorno 2 dopo d' aver mangiato della carne di pecora, essendo stata presa da un senso di costrizione allo scorbicolo del cuore, da diarrea e da crampi alle estremità inferiori: a' quali sintomi s' aggiunse nel giorno 4 il vomito di materie sierose dopo che ebbe inghiottite alcune polveri, delle quali non seppe indicare i componenti.

Essa era ricorrentemente soggetta a diarrea, e provava continuamente dissapori domestici.

Lavò la biancheria del flebotomo Ponzoni, che salassò i cholerosi Calvi e Fontanelli.

Fu anche salassata due volte, e le venne propinata una mistura con solfato di chinina.

I dottori *Questa*, *Riboni* e *Strambio* la curarono al domicilio. Venne riconosciuta affetta da cholera-morbus dai dottori *Calderini*, *Taramelli*, *Sormani* che la visitarono in casa, accompagnati dal Capo d'ufficio di Sanità sig. *Mancini.*

Oltre agli enumerati sintomi lorchè ricoveravasi, era fredda in tutte le parti del corpo; le labbra di colore bleu; la lingua turchiniccia, fredda, biancastra ed umida. La mente sana; la respirazione breve ed

affannosa; l'alito freddo: i movimenti del cuore irregolari, oscuri: grave l'ansietà precordiale: impercettibili le pulsazioni al carpo ed al braccio: borborigmi di ventre e qualche conato al vomito: la cute aveva perduta la normale elasticità, e conservava la pigiatura; quella delle mani specialmente era increspata, come se fosse stata immersa nell'acqua calda: le unghie delle mani e piedi di color livido. Inoltre l'inferma era sempreppiù tormentata da forti crampi al polpaccio delle gambe; e sino dalla notte del giorno 4 non aveva avuta alcuna evacuazione di orina: la sua voce era depressa.

Flanelle calde; fregagioni; mattoni caldi alla pianta de' piedi; un'emulsione con olio di ricino; del decotto di tamarindi, ed estesi senapismi alle gambe furono i soccorsi prestati dal dottor *Marieni*. Sopraggiunto il dottor *Calderini* aggiunse l'applicazione di fomentazioni emollienti all'addome; e prescrisse dell'alcool canforato per istituire fregagioni quando insistessero i crampi.

Si mantenne nello stato medesimo fino alle ore 3 dopo mezzanotte nel qual tempo diminuirono i crampi, ma venne presa da forte dolore alla parte superiore del ventre, e da ansietà epigastrica, ed un'ora dopo da dolore alla nuca; il calore aumentò, la malata divenne oltremodo inquieta, ed ebbe sudore viscido alla fronte; alle 5 si rese di nuovo fredda, perdè grado grado le facoltà intellettuali, e spirò dietro brevissima agonia sei ore e 1/2 dopo il suo ricovero, senza che nel breve periodo di sua dimora avesse avuto nè vomito, nè dejezioni alvine, nè escrezione di orina.

Sezione ore 12 dopo la morte.

Abito esterno — Rigidità degli arti inferiori: contrazione de' muscoli delle gambe: le mani livide: alcune macchie verdastre cadaveriche: ventre timpanico.

Nel *cranio* opacamento dell' aracnoide: turgore de' vasi cerebrali: la sostanza del cervello più consistente, e punteggiata in rosso dove si tagliava: poche goccie di siero nei ventricoli: il nodo del cervello ed il cervelletto alcun poco rammolliti e finamente injettati di sangue rosso: il sistema arterioso della base più sviluppato: le meningi vertebrali leggermente injettate con trasudamento sieroso appena calcolabile: nella parte dorsale superiore, e lombare, il midollo spinale alquanto più duro del normale.

Torace — Il sistema venoso del collo zeppo di sangue nerastro vischioso. I polmoni alla superficie ontuosi: il loro parenchima soffice: i grossi vasi zeppi di sangue venoso: i ventricoli del cuore alquanto contratti.

Addome — I vasi dello stomaco turgidi di sangue bleu, e quelli delle intestina di sangue rubicondo: sei once circa di umore lattiginoso nello stomaco: ipertrofia de' follicoli della membrana mucosa dello stomaco e del duodeno: stasi sanguigne arboriformi nella mucosa intestinale: un lombrico nell' intestino tenue: la cistifellea distesa da bile fluida, nerastra. I reni piccoli contratti, alquanto duri, privi di sangue, gementi dai proprii coni e dalle pelvi un umore simile alla crema di latte: le arterie e vene emulgenti libere: la vescica orinaria contratta, vuota, spalmata dell'umore simile de' reni.

Erano presenti alla sezione, eseguita dal dott. De Marchi Gherini, *i dottori* Calderini, Marieni *e* Grancini.

C. *Cholera algido grave : restò in infermeria ore* 10.

Ghezzi Santina, d' anni 15, filatrice in seta, di buona costituzione, ma gracile, e soggetta ad enteralgie, venne ricoverata il giorno 28 giugno gravemente affetta da cholera. La cianosi, il crampo pressochè continuo, un interno senso di calore all'epigastrio, e gelida temperatura all'esterno, furono i sintomi prevalenti nel breve periodo di sua dimora (ore 10), durante il quale non ebbe ad emettere orine: a questi s' aggiungeva l' afonia nel grado più pronunciato.

Senapismi al dorso ed alle estremità; un grano e 5/12 di strichnina in 17 pillole, prese secondo il metodo di *Jennke ;* un salasso di once iij ; il caustico ai piedi costituirono i sussidj terapeutici che vennero a lei apprestati.

Sezione, 16 *ore dopo il decesso.*

Abito esterno — La fisonomia non alterata ; l'addome timpanico, ove scorgevansi macchie livide : le superiori estremità flessibili : le mani contratte inchiudenti il pollice: le unghie delle dita delle mani e de' piedi livide ; le inferiori estremità tese, con forzata estensione del piede.

Nel *cranio* la dura madre più tenacemente adesa al vertice: ai lati del setto falciforme due estese placche costituite da fitta membrana cellulare riccamente injettata : i vasi del cervello turgidi di sangue : effusione di siero fra l' aracnoidea e la pia menin-

ge: il colore della sostanza cinerea più pallido tendente al roseo e punteggiato: le tele coroidee infarcite da sangue nerastro: i vasi repenti sui corpi striati pronunciatissimi: la sostanza del cervello più molle ed in grado anco maggiore quella del cervelletto. Nello *speco vertebrale* la dura madre ingrossata: i vasi serpeggianti sul midollo turgidi di rubicondo sangue e più pronunciati alla parte posteriore: la sostanza del midollo più molle, scomponibile al più lieve stiramento.

Torace — Nel collo le giugulari e le carotidi zeppe di sangue. Nel petto adesione d'ambo i polmoni posteriormente: tutti e due avvizziti, contratti su loro stessi: il destro più del sinistro intasato di sangue venoso uniformemente diffuso. La pagina interna del pericardio rosea, e finamente injettata ove s'addossa sui grossi vasi: il cuore normale, ma flacido: i vasi venosi sviluppatissimi: nel ventricolo arterioso oncie due di sangue atro non rappreso, nel destro un coagolo fibrinoso: nella vena polmonale poco sangue diluto.

Nell'*addome* la vescichetta del fiele contenente poca bile nerastra, fluida. La membrana interna dello stomaco punteggiata a rosso con isviluppo delle cripte mucose: injezione venosa del mesenterio: gli intestini crassi bianchi senza alterazione di sorta: un umore bianchiccio con alcuni lombrici nel tenue intestino. Le glandole del mesenterio sviluppatissime. I reni avvizziti e gementi dai coni oriniferi un umore cremoso: la vescica contratta, vuota, spalmata da identico umore.

I dottori De Marchi Gherini *e* Tagliaferri *istituirono la sezione, presente il dott.* Rizzi.

D. *Cholera algido: sopravvisse l' infermo ore* 19.

Pasini Luigi, d' anni 37, di Zelo Foramagno, contadino, dal giorno 30 giugno decumbeva nell' infermeria S. Dionigi per gastro-enterite. Altre volte superò malattie intestinali. Salasso e pozioni purgative furono i medicamenti somministrati nella detta infermeria.

Riconosciuto infetto di cholera il giorno 3 luglio, alle ore 3 della mattina fu trasportato nell' apposita sala. Ecco i fenomeni raccolti dal paziente dal 29 giugno in poi: somma spossatezza, disagio, vertigini, senso di molto calore all' interno: vomito di bile porracea, dejezioni di materie sciolte. Lorchè riparava all'infermeria Cholerosi erano già decorse 9 ore, che gli infermieri della sala S. Dionigi l' ebbero a sentire freddo, senza che mai si fosse riscaldato: anche il chirurgo che lo salassò, s' accorse di questa insolita sensazione di gelo. Freddo marmoreo infatti davano le sue membra; pronunciatissima era la cianosi alle mani ed ai piedi; scomposta la fisonomia; fiocca la voce; piccioli ed appena percettibili i polsi: non crampo, non orine, non vomito, ma diarrea acquosa simile al decotto di riso: stupore e qualche incoerenza delle idee. Insistendo i detti sintomi dopo 10 ore soccombeva. — Gli furono applicati senapismi alle gambe, e gli venne prescritto un grano di strichnina amministrato col metodo di *Jenneke;* cioè di 12 pillole, per la prima ora, una pillola ogni quarto d'ora; nella seconda e terza, una pillola ogni mezz'ora; nella quarta e quinta, una pillola ogni ora: ed in seguito una pillola tutte le due ore, aven-

do fatto uso contemporaneamente dell' infuso saturo di camomilla.

Sezione dopo 14 ore dall' avvenuta morte.

Abito esterno — Cianosi manifesta alla faccia, appena visibile alle mani: rigidità estesa a tutto il corpo, più pronunciata alle estremità del lato destro: macchie cadaveriche al dorso ed alla parte posteriore delle coscie: gli occhi aperti, la pupilla dilatata: la musculatura più molle, facilmente lacerabile, e di una tinta rosea.

Nello *speco vertebrale* il plesso venoso turgido, varicoso: abbondante effusione di siero fra l' involucro dura madre spinale, ed il midollo: injezione vistosa de' vasi serpeggianti sul midollo, principalmente là ove dipartonsi i nervi lombari: quivi molteplici concrezioni bianchiccie scagliose deposte sull' aracnoide fiancheggiano la sostanza midollare, che non offre variazione apprezzabile di struttura e di consistenza, tranne qualche suo tratto che sembra più molle.

Cranio — I vasi della pia meninge sviluppatissimi, turgidi di sangue: l' aracnoidea tenacemente adesa alla sottostante membrana; più ingrossata; non irrorata da siero. — La sostanza del cervello più elastica, lievemente punteggiata per trapelamento sanguigno: ne' ventricoli le tele coroidee eminentemente infarcite da rubicondo sangue: i vasi circondanti i corpi striati pronunciatissimi per turgor sanguigno.

Nel *cavo del petto* ambo i polmoni intasati pe' due terzi posteriori da sangue violaceo. I vasi intercostali varicosi; la mucosa della trachea più arrossata: — Il cuore più grande del normale e flacido: il peri-

cardio che involge i grossi vasi, ricco di vasellini: i vasi coronarj varicosi: nel destro ventricolo del cuore grossi coaguli di sangue venoso.

Addome — Il ganglio semilunare, ed i nervi che vi confluiscono in istato fisiologico: il fegato voluminoso, friabile: la cistifellea zeppa di bile verdognola: la milza ipertrofica, più dell'ordinario lacerabile: i reni gementi dai coni oriniferi un umore condensato glutinoso. — La vescica orinaria contratta; spalmata da una melma cremosa gialliccia. I vasi del ventricolo, e delle intestina turgidi di sangue venoso: nella porzione dell' ileo manifesta injezione arboriforme; più in basso trapelamento di sangue fra le tonache: pronunciatissime le pieghe intestinali del digiuno, ove del pari avvi traccia manifesta di injezione arboriforme: — alcuni lombrici nell' intestino tenue.

Venne la sezione instituita dal dott. De Marchi Gherini *in concorso del dott.* Tagliaferri, *presenti i dottori* Calderini *e* Rizzi.

E. *Cholera allo stadio algido: sopravvisse la paziente ore 7.*

Ranzani Margherita, d' anni 57, contadina di Corbetta, tabida per lenta polmonia, decumbeva dal giorno 4 giugno nella sala S. Francesco. Il giorno 4 luglio alle ore 6 antimeridiane venne presa da diarrea, prostrazione di forze, abbassamento repentino di voce, con alterazione de' tratti della fisonomia: cianosi incompleta.

Ricevuta all' infermeria delle Cholerose alle ore 11 1/2 antimeridiane si aggravarono i detti sintomi:

si rese manifesta la cianosi, le si corrugò la cute delle mani; e respirando con laborioso rantolo, dopo un' ora e mezza di permanenza, soccombette.

Le si applicarono i senapismi alle gambe, ed al dorso, e le venne propinato un saturo infuso di caffè, che in buona parte rigettò col vomito.

Sezione, 22 *ore dopo la morte.*

Il cadavere allo stato di tabe pronunciatissima: le dita della mano contratte verso il palmo.

Nel *cavo del petto* il destro polmone bianco, soffice, privo di sangue: il sinistro tenacemente adeso al corrispondente costato, avvizzito, compresso, più pesante per intasamento sanguigno: il cuore in istato normale. Nell' *addome* il fegato ipertrofico, di consistenza normale, ma di una tinta più gialla: la vescichetta del fiele turgida, zeppa di bile: le intestina tenui rubiconde per congestione de' vasi proprii, e del mesenterio: i crassi bianchi, distesi da fluido gasiforme. — La vescica contratta, vuota.

Le altre cavità non vennero ispezionate.

La sezione venne istituita dal dott. De Marchi Gherini, *presente il dott.* Rizzi.

F. *Cholera annunciato da prodromi: morte nello stadio algido, che durò ore* 7 1/2.

Comerio Antonio, d'anni 30, di pletorica costituzione, indoratore, abitante in Porta Tosa, vicolo Bissati, N. 318, si presentò allo spedale il giorno 1.° luglio alle ore 11 1/2 sera per essere soccorso da alcuni incomodi, che provava dal giorno 28 p. p. mese di giugno, costituiti da tormini di ventre con vomito, e

crampo alle estremità. A mala pena sorreggendosi per inusitata fiacchezza, all' oggetto di ammansare siffatta molestia, ebbe ricorso a dell'acquavite, di cui soverchiamente usava. Aveva anche provato a quando a quando lievi coliche saturnine. Asseriva che aveva avuto relazione colla Caprioli, che ebbe a soccombere per cholera. Le doglie addominali, il vomito in sulle prime di materie miste, esalanti odore dello spirito ingollato, indi verdastre, un senso di peso all'epigastrio, non alterati la temperatura del corpo, nè il ritmo del circolo, promettevano felice andamento dietro anche l' uso dell' olio di ricino, della magnesia e di pozioni tamarindate. Fecero tregua in vero i sunnumerati sintomi, quando dopo due giorni gli ricorre il crampo alle estremità; sommo accusa il senso di ardore e d'angustia all' epigastrio; acquoso, e ripetuto gli ritorna il vomito; si sospendono le orine; impercettibili si fanno i polsi; gelida addiviene la temperatura; ceruleo il colore delle mani e de' piedi, che veggonsi corrugati; e nel gravame di cosiffatti fenomeni ad un' ora e mezza del giorno 4 soccombe.

Fu soccorso in ultimo colle pillole di strichnina propinate col metodo di *Jennke*, coll'infuso di caffè, che rigettò col vomito; e fu coperto da pasta di senapismi: lo stadio algido durò ore 7 e 1/2.

Sezione, 23 *ore dopo il decesso.*

Il cadavere offre la rigidità tetanica; le mani contratte, inchiudenti forzatamente il pollice: le unghie cerulee.

Nel *petto*. Il sinistro polmone avvizzito nel lembo

inferiore, posteriormente intasato da vermiglio sangue: il destro del pari nel terzo posteriore più pesante per stasi sanguigna. Nel cuore lieve grumo alla destra cavità.

Nell' *addome* la vescichetta del fiele distesa, e turgida per raccolta di bile nerastra: nelle intestina, il tenue arrossato per injezione arboriforme estesa al mesenterio, e di questo ancor più il crasso: la membrana interna del tenue ipertrofica, morbosamente injettata, ed in alcuni punti di aspetto resipelaceo per trapelamento sanguigno ove più manifeste si avevano a scorgere le glandole del *Peyer*. La vescica contratta, vuota, e spalmata da umore cremoso.

Sulla membrana interna della trachea, e de' bronchi si ebbe a scorgere un' estesa punteggiatura costituita da piccoli rialzi bianchi.

La sezione venne istituita, come sopra.

G. *Stadio algido: sopravvisse la donna ore 5.*

Moneta Angela, d' anni 45, contadina di Opera, decumbeva da 7 giorni convalescente da grave polmonia nella sala Madonna. La notte del 5 luglio venne improvvisamente colta da diarrea e vomito con sfinimento di forze, ed universale perfrigeramento. Riconosciuta cholerosa, il successivo giorno alle 5 1/2 antimeridiane fu traslocata nell' apposita infermeria.

Avvallamento degli occhi, faccia cadaverica, afonia, polsi impercettibili, temperatura gelida, respiro ansante costituivano i precipui sintomi, che persistettero nel breve periodo di suo decumbere, poichè alle ore

11 antimeridiane era già cadavere. Ebbe un saturo infuso di caffè, e la pasta senapizzata a tutte le membra.

La sezione venne eseguita 22 ore dopo la morte.

Petto — Adesione del destro polmone al corrispondente costato, il terzo superiore allo stato di grigia epatizzazione: il sinistro sano. Il cuore flacido, e di colore rosso livido, agevolmente lacerabile: nella destra cavità grosso coagulo fibrinoso: nella sinistra poco sangue venoso sciolto: lungo l' aorta toracica altro coagulo di fibrina nuotante entro un sangue venoso sciolto, che occupa la capacità del vaso.

Addome — Nello stomaco materie ingeste: tutto il tratto intestinale del tenue scarsamente injettato di sangue, onde appare di color roseo uniforme tutta la esterna superficie de' tenui. Molteplici e pronunciatissime le granulazioni bianche nel colon, dove sparse, e altrove confluenti. La capacità intestinale occupata da un liquido sieroso scuro e di materia mucoso-fibrinosa. — Le glandole del mesenterio sviluppatissime. — Il fegato colorato: nella cistifellea alquanto di bile: la milza atrofica. — La vescica orinaria contratta, e non contenente orina.

La *cavità cerebro-spinale* non fu aperta.

Le arterie femorali molto contratte, vuote di sangue anche nelle più esili diramazioni di essa: in tenue porzione se ne rinvenne nell' arteria brachiale, sciolto e venoso: le vene ne capivano in mediocre quantità; la cefalica era vuota di sangue superiormente. Il sangue nerastro sciolto esposto all' aria su

larga superficie arrossò più di quello che era contenuto nelle arterie.

Il dott. De Marchi Gherini *ne istituì la sezione, presenti i dottori* Calderini *e* Rizzi.

H. *Cholera allo stadio algido che durò* 9 *ore.*

Dalla sala Madonna, ove decumbeva dal giorno 2 luglio per pleuro-pneumonite, venne trasferita nelle cholerose la contadina, di Abbiategrasso, Quaglia Maddalena, d' anni 61. La mattina del giorno 7, nel quale per la quinta volta veniva salassata, fu colta da diarrea, da abbassamento di temperatura, da afonìa e da cianosi circoscritta alle mani. Ne successe subito il di lei trasporto, e fu soccorsa coll' olio di Cajeput, alla dose di 25 goccie nell' infuso di caffè, ripetuta per quattro volte all' intervallo di ogni mezz' ora: alle 5 pomeridiane, persistendo nello stadio algido, che più grave addivenne, soccombeva dopo 9 ore di permanenza.

Sezione, 20 *ore dopo l' avvenuta morte.*

Epatizzazione del polmone sinistro: il cuore flacido con poco sangue nel ventricolo destro. Grossi calcoli fulvi nel condotto cholerico: la vescica contratta: congestione de' vasi del mesenterio: il plesso solare nulla di abnorme ebbe ad offrire, abbenchè attentamente notomizzato.

La sezione venne istituita, come sopra.

I. *Cholera algido protratto a* 36 *ore.*

Ghiselli Gaetano, da pochi giorni nato, altro de'

bambini esposti, che venne quivi trasferito siccome preso da cholera dal Luogo Pio di santa Caterina, provenne da paese infetto, ove la nutrice moriva pure infetta: l'infante venne ricoverato nelle nostre infermerie il giorno 11 agosto, e sopravvisse ore 36. Diarrea con vomito frequente; cianosi manifestissima al collo, ed alle estremità, che di continuo veggevansi validamente contrarsi, nel mentre il bambino con querulo vagito esprimeva provarvi dolorosa sensazione, ne costituivano i precipui sintomi. La temperatura si mantenne costantemente fredda; circa alla circolazione non si distingueva che un oscuro tremito ai precordj.

Il decotto di riso venne sostituito al latte per allattamento artificiale, e coll' apposizione di panni caldi si ebbe cura di elevare la gelida temperatura, ciò che non si ottenne che per qualche ora. Le materie emesse per vomito avevano una tinta bianchiccia-verdastra.

Sezione, 20 *ore dopo morte.*

Le estremità inferiori e superiori, livide con speciale contrazione del pollice sul quale stanno contratte le altre dita: il piccolo cadavere rigido: la pelle corrugata.

Nel *cranio* siero limpido fra l' aracnoidea e la pia meninge: injezione de' vasi proprii della pia madre del midollo, che offre una consistenza non comune, alquanto duttile, resistente allo stiramento.

Nel *petto* i polmoni offrivano i caratteri dell' iperemia congestiva, spalmati all' esterno da glutine vischioso.

Nell' *addome* injezione degli intestini tenui, i quali erano alquanto distesi: i crassi contenenti un fluido giallognolo, e la cistifellea della bile verdastra: i reni più compatti e pressi lasciavano fluire un umore cremoso: la vescica contratta vuota.

La sezione venne istituita, come sopra.

Un altro bambino levato da madre cholerosa col taglio cesareo, senza indizj di putrefazione, offrivasi nullameno sotto il coltello anatomico livido alla superficie: le intestina crasse erano enormemente distese da materia verdastra, i tenui contratti, vuoti. La vescica distesa conteneva discreta quantità di orine.

K. *Cholera algido grave che ebbe la durata di 20 ore circa.*

Dal reclusorio di san Marco, alle ore 10 3/4 antimeridiane del 28 agosto, venne trasferito a questo spedale Conconi Pietro, d'anni 39, solino di professione, di grossa taglia, ma di linfatica costituzione: riconosciuto choleroso all'atto di sua accettazione, fu posto a decumbere nell' apposita infermeria. Ne riferiva egli, che alla notte antecedente venne preso da vomito e diarrea acquosa, provando ad un tempo senso di grave oppressione all' epigastrio ed all' addome.

Abbassamento di voce; faccia scomposta; avvallamento degli occhi; lingua bianchiccia; respiro ansante; senso di stringimento all' epigastrio; dejezioni acquose; crampo alle estremità inferiori; perfrigerazione universale; corrugamento della cute delle mani; polsi piccoli impercettibili, tali erano i fenomeni che si notarono lorchè fu visitato per la seconda volta ad un' ora pomeridiana.

Oltre all'infuso di camomilla, ed ai senapismi, che all'atto dell'ingresso gli furono subito applicati, venne sussidiato con delle polveri di zinco, e solfato di chinina āā uno scrupolo, diviso in venti parti, una dose ogni mezz' ora.

Alle ore sei e 1/2 laborioso aveva il respiro; copiose le dejezioni, costituite da un fluido bianchiccio; soppresse le orine; pronunciata la cianosi espressa da una tinta plombea alle mani, ai piedi ed alla faccia; regolare l'impulso cardiaco; piccolissimi ed appena percettibili i polsi; gelida la temperatura; più molesta l'ansietà epigastrica.

Vennero continuate le polveri in corso; e in aggiunta si prescrisse un infuso di un' oncia di chenopodio in due libbre d'acqua bollente, applicando ad un tempo un vescicante all'epigastrio: non pertanto alle ore undici pomeridiane, persistendo i detti sintomi, morì.

Necroscopia, 24 *ore dopo la morte.*

Abito esterno. Color plombeo superstite alle mani: gli occhi aperti; gli arti rigidi, contratti; la cute raggrinzata.

Nel *cranio* injezione vascolosa pronunciatissima delle arterie, le quali contengono sangue bleu, non turgide, ma dilatate da simulare le vene istesse. La sostanza del cervello più molle da scomporsi al tatto men ruvido: ne' seni della dura madre, sangue atro coagulato in parte.

Torace. Ne' polmoni iperemia nella parte loro posteriore: la loro sostanza è soffice nel restante: bianchiccio il destro polmone, ed il sangue da questi espresso ha una tinta nerastra di una consistenza vi-

schiosa: il cuore è flacido, vuoto, facilmente lacerabile.

Nell' *addome* cistifellea turgida. Lo stomaco ampio, contenente liquido, altro biancastro, ed altro di tinta verdiccia al suo fondo cieco, avente odore di semi d' anisi, (polvere che servì di veicolo al propinato zinco): l'interna membrana nello stato pressochè normale, in qualche tratto appena punteggiata per lievissime congestioni. Il tenue intestino, dissecato pel lungo, in istato fisiologico, umettato da umore glutinoso, e contenente un liquido bianchiccio, il quale torbido ed inodoro, in dose di qualche libbra, venne raccolto e sottoposto ad analisi chimica; tale umore era più denso nel tenue, più acquoso nel crasso: la membrana interna offriva le glandole mucipare alquanto più sviluppate. I reni avvizziti, aventi al centro un ammasso di adipe color canario, alquanto glutinoso. La vescica vuota, distesa, non contratta.

Sezionò il dott. De Marchi Gherini *alla presenza dei sigg. dottori* Calderini *e* Rizzi.

L. *Cholera algido cianico gravissimo della durata di* 13 *ore.*

Alle ore 2 1/2 pomeridiane del giorno 3 settembre, dal Luogo Pio di santa Caterina alla Ruota venne trasferita nella infermeria delle Cholerose la balia n. 37, d' anni 20, di buona costituzione: era colà ritenuta in qualità di nutrice da 10 mesi.

In detto giorno, senza causa avvertita, venne presa da diarrea con vomito acquoso, susseguìto da lieve crampo alle estremità e da senso di angustia all' epigastrio. Vista all' ora suindicata, pronunciatis-

simi offriva i sintomi del cholera allo stadio algido, comparso da due ore: cioè faccia scomposta; avvallamento degli occhi; zona cerulea infraorbitale; parafonia; lingua bianchiccia; respiro ansante; alito freddo; senso di peso all'epigastrio e di interna vampa, con desiderio di bevanda gelida; polsi impercettibili; impulso cardiaco tuttora regolare; temperatura marmorea; soppressione delle orine.

Fu sussidiata con senapismi alle gambe ed alle braccia; coi fiori di zinco, due scropoli in 20 parti, una dose ogni quarto d'ora: più tardi con un infuso di chenopodio, oncia j in libbre due di acqua, mezzo bicchiere ogni mezz'ora: con pillole di ghiaccio continuate a richiesta dell' inferma. Alla sera alle ore 10 persistevano gravissimi i detti sintomi, a' quali s' aggiunse di nuovo la diarrea acquosa che da alcune ore era soppressa, con prostrazione universale, con sudor viscido e con avvilimento morale. Ripetesi uno scropolo di zinco, e si continua coll' uso del ghiaccio. Inquieta passa la notte, vien presa da vomito copioso, e ripetuto di materie acquose, bianchiccie, cui tenne presso respiro aneloso, e ad un' ora e mezza antimeridiana del giorno 4 soccombe.

Necroscopia, ore 25 dopo la morte.

Abito esterno: rigidità degli arti tanto superiori che inferiori: pronunciata la cianosi alle varie parti del corpo, marcatissima alle mani, all' antibraccio, ed ai piedi.

Nel *cranio* injezione vistosa di tutti i vasi irroranti il cervello, alla cui superficie turgide di sangue piceo scorgevansi le vene, e con esse confondibili le dira-

mazioni arteriose di maggior calibro, e superficiali, poichè distese da sangue ceruleo: le più esili, e le capillari a disposizione arboriforme, vivamente injettate: le tele coroidee fortemente intasate di sangue: la sostanza del cervello, sezionata al centro ovale, punteggiata lievemente per gemizio di sangue: i seni venosi contenenti sangue bleu.

Nel *petto*. Ambo i polmoni intasati nella parte inferiore e posteriore da sangue nerastro: il cuore flacido.

Nell'*addome*. Le intestina, nel tratto superiore duodenale, offrivano lieve injezione alla parte esterna peritoneale: nella porzione iliaca scorgevansi manifesti vasi serpeggianti sotto la mucosa, con punti bianchicci qua e là sparsi; ed alla distanza di un pollice dall'inserzione del mesenterio vi si vedevano delle placche prominenti bianco-sporche, resistenti all'abrasione, simulanti parziali deposizioni di linfa plastica, e quasi simili alle placche non infrequenti a vedersi sulla pagina cardiaca del pericardio: l'umore intestinale bianchiccio: il fegato di una tinta più satura: la cistifellea racchiudente bile: i reni avvizziti: la vescica orinaria vuota, contratta.

Sezione eseguita come sopra.

M. *Cholera algido cianico gravissimo protratto a due giorni.*

Alle ore 7 1/2 pomeridiane del giorno 5 settembre, dal Circondario III venne indirizzato a questo spedale Larghi Giuseppe, d'anni 66, pesatore di fieno al Magazzino della Pace, abitante Strada al Foppone, N. 87. Uomo di mediocre costituzione, affetto

da varici pronunciatissime alle gambe ed ai piedi, dedito più che mai al vino, ed all' uso smodato di liquori; da due giorni era preso da vomito e diarrea, con iscuria e crampo alle estremità.

Sera 5—II. Faccia cholerica, raggrinzamento della cute, afonìa, cianosi pronunciatissima al tronco ed alle estremità. Temperatura gelida, retrazione de' testicoli; crampo alle estremità, ove le varici ed i nodi varicosi veggonsi flacidi: iscuria, con molesto prurito che lo invita ad emettere le orine: qualche conato al vomito: dejezioni scarse, torbide.

Fiori di zinco uno scropolo in X, una dose ogni quarto d' ora: limonate gelide: senapismi a tutto il corpo.

Mattina 6—III. Persiste nello stadio algido gravissimo, come jeri: vieppiù sentita l' inane voglia ad espellere le orine.

Ripetesi lo zinco uno scropolo *come detto*: infuso di chenopodio.

Si esperimenta il cateterismo, e la sciringa intromessa appena puossi smovere, e non estrae goccia d' orina: fatta injezione con acqua tiepida, poca ne giunge in vescica, che tosto è respinta ancora limpida.

Alla *sera* sussistono gli stessi fenomeni più gravi: il respiro è aneloso: muore alle 6 antimeridiane del giorno 7.

Sezione, 25 ore dopo la morte.

Abito esterno. Rigidità tetanica estesa a tutto il cadavere: circoscritta la cianosi alle orecchie ed alla faccia.

Ispezionate le vene superficiali, e innanzi tutte le

varicose delle gambe, vi si rinvenne pochissimo sangue nerastro; flacide ancora le loro tonache bianche, non lasciavano scorgere alterazione di tessuto se non ove più confluenti vigevano le nodosità varicose, ed ove vi aveva l' increspamento proprio della varice: anche la grande safena e la femorale, che si notomizzarono per lungo tratto, nulla di morboso ci offrirono, fatto anche confronto coll' istesso vaso d' altro cadavere morto per lenta gastro-enterite.

Nel *cranio* injezione manifesta de' vasi proprii del cervello; le cui arterie, più dell'ordinario sviluppate, contenevano sangue bleu, da confondersi a prima giunta colle vene, e distinguibili da queste per un sangue più oscuro, e pel loro minor numero, e più pell'andamento anatomico, che ben esaminato ne toglieva l' apparente illusione. L' aracnoidea lievemente opacata; la sostanza del cervello, di normale consistenza, veggevasi lievemente punteggiata in ogni dove si stendeva: la tela coroidea appena più rubiconda del normale.

Nell' *addome* le intestina rosee per fina injezione vascolare: il liquido in esse contenuto era, siccome la lavatura di carne, rossiccio: la vescica contratta, vuota, ma d' assai inspessita, con fungosità dell' interna mucosa.

Gli altri visceri ed il midollo spinale non vennero posti a disamina, veggendosi condizioni patologiche già ordite da lento processo flogistico in soggetto, il quale per l' avvertita abitudine dell'abuso di liquori, non ne potea fornire que' criterii addimandati dallo scopo pel quale instituivasi la necroscopia.

Sezione come sopra.

N. *Stadio algido esordiente all' ingresso, prolungato a 4 giorni.*

Pezzoli Lorenzo, di Gandino, d'anni 30, di buona costituzione, non soffrì malattia di sorta: da due giorni era giunto da Gandino ove dominava il cholera, ed aveva alloggio all'Albergo del Cappello. Il giorno 5 settembre alle 9 pomeridiane venne preso da diarrea, con vomito acquoso, crampo alle estremità: ricoverato alla mattina del giorno 6, presentava esili i polsi, fredda la temperatura, cholerosa la faccia; aveva vomito e diarrea, e lagnavasi di crampo alle gambe. Ad un' ora pomeridiana cianosi pronunciata, afonìa, vomito e diarrea profusa.

6—I. Solfato di strichnina gr. j, aq. onc. vjjj; un cucch. ogni quarto d'ora; — senapismi alle gambe.

Alla *sera* la temperatura meno bassa, la voce meno fioca, la cute in traspirazione: — Strichnina gr. ÷ sciolto *come detto*; un cucchiajo ogni ora.

7—II. Qualche goccia d'orina, la voce più chiara, la temperatura più elevata; nella giornata vomito torbido: per secesso materie colorate in giallo: i polsi più frequenti, calore normale: alla sera sonno placido.

Infuso di chenopodio onc. j. in lib. ij d'acqua bogliente.

8—III. Vomito alla notte: afonia, soppressione delle orine; abbassamento di temperatura, tenesmo, dejezioni parche tinte in rosso.

Decotto di tamarindi con polpa, clisteri d'acqua semplice fredda.

Alla sera qualche goccia d'orina; il freddo minore.

9—IV. Alla notte subdelirio: respiro breve, senso di angustia al petto: le dejezioni alvine colorate in giallo: calore equabile: polsi piccoli.

Acq. di fiori di persico onc. jv: acqua distill. lauroceraso den. j. Clisteri di decotto di riso.

Ad un' ora pomeridiana le dejezioni sono colorate in rosso: soppresse le orine: la faccia scomposta: avvi sonnolenza: interrogato il malato, risponde ma con esitanza e con qualche difficoltà, che pare riferibile a contrazione de' masseteri: il respiro è breve, sibiloso, con retrazione del capo: la temperatura si è di molto abbassata: ritornò la cianosi al dorso de' piedi: i polsi si mantengono piccoli.

Fiori di zinco uno scrupolo in parti X, una ogni mezz' ora: senapismi alle gambe: clisteri di due dramme d' assafetida in infuso di camomilla.

Alla sera delirio, sopore: più gravi i più sopra detti sintomi, che persistono alla notte fino alle 2 ore antimeridiane del 10, finchè soccombe.

Negli ultimi momenti venne soccorso con una mistura d'acqua di melissa e laudano, di cui ne prese alcuni cucchiaj.

Sezione, ore 30 dopo morte.

Condizione esterna. Le membra flessibili; cianosi alle coscie ed all' antibraccio.

Cranio. Sangue vermiglio tra la lamina interna del cranio e la dura madre, per rottura della meningea media e d'altri vasi su quella serpeggianti: l'aracnoidea inspessita, agevolmente separabile dalla sottostante membrana: pronunciatissime le granulazioni del Pacchioni

là ove convengono al sincipite i due emisferi cerebrali: manifesta l'injezione de' vasi della pia meninge e proprj del cervello, più prevalente nel sistema arterioso, le cui meno esili diramazioni sono irrorate da sangue turchino: la sostanza del cervello più consistente, punteggiata in rosso ove vi passa il fendente: le tele coroidee intasate da sangue: ne' ventricoli qualche goccia di siero sanguigno.

Speco vertebrale. Il midollo anch'esso più resistente, elastico, mancante però dei caratteri dell' indurimento: lieve trasudamento di siero tra esso e l'involucro sieroso, che rinvennesi più stipato.

Cavo toracico. De' polmoni il destro avvizzito, intasato di sangue inferiormente, adeso superiormente al corrispondente costato; il sinistro rutilante, ingorgato di sangue venoso nel più della metà posteriore: — il cuore consistente, contratto: sviluppatissimi ed injettati i vasi coronarii, siccome anche i serpeggianti sul pericardio, ove s'addossa sui vasi maggiori: nessuna anomalia nelle cavità.

Cavo addominale. Lo stomaco ristretto: l' interna membrana, fortemente corrugata, e lungo la grande curvatura veggonsi grosse piegature continue fino al piloro: la mucosa offre varie macchie rosse costituite da finissima injezione vascolare: la porzione del digiuno, siccome il resto del tenue intestino, vivamente injettata e tanto da distinguersi le vene dalle arterie, che dai tronchi delle mesenteriche vanno alle circonvoluzioni: spogliata dal peritoneo, vedesi quasi a nudo la mirabile ed intricatissima arborizzazione vascolare, che rende la mucosa di un colore rossigno. Il tratto inferiore dell' ileo, finamente injettato a disposizione

arboriforme dai tronchi ai rami (1), in alcuni punti così confluenti da apparire stravasato il sangue in fra la mucosa e la carnea: quivi la produzione de' follicoli è sviluppata d'assai, e veggonsi emisferici, e rubicondi; tagliati sono bianchicci all'interno: a qualche tratto hannovi de' rialzi della mucosa a forma di placche rosse, oblunghe, lievemente granulate, stanzianti al mezzo del lume intestinale. — Il crasso normale: le materie contenutevi rossiccie miste: — il fegato ipertrofico, intasato di sangue atro: la cisti con bile: la vescica contratta, con un cucchiajo d'orina: i vasi peritoneali pronunciatissimi al cavo pelvico.

Sezione come sopra.

O. *Cholera algido susseguìto da morte dopo* 39 *ore.*

Manara Ambrogio, di mesi 18, abitante Contrada del Cappello, N. 4025, venne ricoverato alle 8 antimeridiane del giorno 9 settembre: di buona costituzione; da un giorno aveva diarrea acquosa.

9—I. Visto all'ora suddetta, notavasi perfrigerazione universale: cianosi pronunciata: contrazione delle dita delle mani: raggrinzamento della cute: polsi esili: vomiturazioni, dejezioni frequenti, bianchiccie.

Fiori di zinco den. ÷ in X parti, una ogni mezz'ora: senapismi alle gambe.

Più tardi freddo marmoreo; aspetto cadaverico e diminuzione del vomito: aspersioni ghiacciate alla superficie del corpo.

---

(1) *Ved. il pezzo delineato in fine del Fascicolo.*

10—II. Dissipata la cianosi: le materie per secesso verdastre: vomito acquoso: la temperatura normale: sonnolenza: più tardi polsi febbrili, scroscio delle mascelle, respiro accelerato, coma, iscuria: addome tumido.

Siroppo di cicoria con rabarbaro den. iij: seme santo onc. j. Clisterj oleosi.

Morte alle ore 11 1/2 pomeridiane.

Sezione, ore 38 dopo il decesso.

Nel *cranio.* Turgore vascolare arterioso e venoso, prevalente il primo, con injezione di sangue turchino, nelle maggiori diramazioni: lieve punteggiatura rossa della sostanza cerebrale: qualche goccia di siero ne' ventricoli: le tele coroidee intasate di sangue vermiglio.

Cavo toracico — I polmoni nel terzo posteriore intasati di sangue nerastro: il cuore normale, con grumi di sangue atro nelle destre cavità: il pericardio finamente injettato.

Ventre — Le intestina bianchiccie contenenti materia gialla, stercoracea: i vasi del mesenterio manifestamente injettati: il fegato appena più voluminoso: la vescica contratta, contenente un cucchiajo circa di limpida orina.

Messo allo scoperto il nervo splancnico, ed ispezionato attentamente, come anche le diramazioni ed i ganglj costituenti il plesso solare, nulla di morboso ebbero ad offrire; avvegnachè esili e bianchicci veggevansi i filamenti, ed i ganglj non presentavano appariscente alterazione d'essere rilevata all'attento esame dell'occhio nudo.

Sezione eseguita come sopra.

P. *Cholera cianico : sopravvisse il bambino ore 5 1/2.*

Arsenico Alessandro, di giorni 4, esposto di Santa Caterina alla Ruota, venne inviato choleroso alle ore 8 1/2 antimeridiane del giorno 11 settembre. Cianosi estesa a tutto il corpo, temperatura normale, dejezioni gialle, raggrinzamento della cute erano i sintomi che notavansi: soccombette alle ore 2 pomeridiane.

Sezione, ore 18 dopo la morte.

Il cuore pronunciata aveva l' apertura del setto delle orecchiette, ma non al grado da impedirne l'occlusione coll' avvicinamento del lembo della valvola. Intasati i polmoni di sangue vermiglio: il tubo intestinale roseo con umore gialliccio: la vescica piriforme, contratta, con qualche goccia d' orina.

Il cadavere conservava pronunciatissima cianosi con forzata tensione delle membra.

Sezione eseguita come sopra.

Q. *Cholera algido da più ore: contemporanea cardiopatia e simpatica meningite cronica.*

Alle 2 pomeridiane del giorno 17 settembre, con attestato del dott. *Fornara*, visto anche dal medico residente nel Civico Palazzo, ci venne indirizzato siccome gravemente sospetto di cholera, Venegoni Francesco, d'anni 68, ex cuoco, abitante al Terraggio di Porta Tosa, N. 320; dedito più che mai all'uso de' liquori; malaticcio da molti anni, abbenchè obeso, per ulceri insanabili alle gambe, per le quali ebbe altra volta ricovero ne' cronici di questo spedale.

Da 5 giorni giaceva malato in sua casa con sintomi anomali di febbre gastrica, cui da due giorni faceva corredo ricorrente diarrea.

Le ebeti facoltà intellettuali alquanto imbecille ce lo mostravano; e sì tarde, e mal espresse pronunciava le parole, che di suo stato poche cose si vennero a sapere.

Faccia scomposta, gli occhi protuberanti, poco mobili, il naso subceruleo freddo: la lingua bianchiccia, impaniata: respiro breve: sonnolenza: moti del cuore oscuri: polsi impercettibili: temperatura fredda: tinta plumbea subcerulea alle mani, con livore delle unghie e corrugamento della cute: non vomito: dejezioni gialliccie: orine scarse costituivano i sintomi prevalenti all' atto di sua accettazione.

Senapismi alle coscie: fiori di zinco den. j in X, una dose ogni mezz' ora: infuso di chenopodio. Più tardi reso assai laborioso il respiro, si praticò un salasso, dal quale non si ottennero che poche oncie di sangue piceo, glutinoso.

Alla sera retrazione de' testicoli, stupidezza: respiro breve, incompleto: asfissia, temperatura gelida: iscuria.

Alla notte, aggravatisi i più sopra annunciati sintomi, alle 3 1/2 del 18 soccombeva dopo 13 ore di permanenza.

Sezione, ore 24 dopo il decesso.

Abito esterno. Rigidità degli arti: le mani corrugate, con pronunciata cianosi e livore delle unghie; le dita contratte verso il palmo.

Nel *cranio*. Opacata per notabile inspessimento l'aracnoidea, sotto la quale pronunciatissime al sincipite le granulazioni del Pacchioni, alcune delle quali sparse sugli emisferi: trasudamento vistoso di siero bianchiccio fra questa e la pia meninge: injezione de' vasi tutti irroranti il cervello, capendo le diramazioni arteriose del sangue colorato in bleu: i seni venosi ripieni di atro sangue: la sostanza del cervello dell' ordinaria consistenza, lievemente punteggiata: alla base del cervello limpido siero ivi effuso.

Nel *torace*. Il destro polmone intasato nel terzo posteriore: il sinistro avvizzito qual fettuccia, compresso ed adeso al corrispondente costato. Il pericardio morbosamente ingrossato: il cuore voluminoso per equabile ipertrofia e dovizia di adipe: l' aorta al seno assai più ampliata, ed all'interna sua tonaca concrezioni scagliose, ossee, confluenti in tutto il tratto del seno: grumi sanguigni figurati nel lume di questa: coaguli di atro sangue nelle destre cavità.

Nell'*addome*. Il fegato voluminoso: la cistifellea turgida di bile: lo stomaco in alcuni punti offriva delle echimosi: le intestina nel tratto duodenale umettate e spalmate da umore vischioso verdastro, non mostravano anomalia di sorta: nella porzione iliaca, fin ove si congiunge col crasso, scorgevasi fina injezione a disposizione arboriforme, con isviluppo de' follicoli mucosi, ovvero delle glandole del Peyer. Il mesenterio adiposo. La vescica contratta con poche gocce d' orina.

La sezione venne eseguita come sopra dal dott. De Marchi Gherini, *presenti i dottori* Calderini *e* Rizzi.

Tavola I. — *Quadro dei Malati di Cholera ricoverati nell' Ospedale Maggiore dal 17 aprile al 27 settembre 1836.*

Sesso	Entrati	Guariti	Morti	Guarigione per 100	Mortalità per 100	Dimora dei guariti			Dimora dei morti		
						complessiva	media		complessiva	media	
						giorni	giorni	ore	giorni	giorni	ore
Uomini . .	225	96	129	42, 66	57, 33	944	9	20	194	1	12
Donne . .	195	81	114	41, 59	58, 41	1036	12	19	182	1	14
Somma .	420	177	243	42, 15	57, 85	1980	11	4	376	1	13

Tavola II. — *Quadro della diversa provenienza de' Cholerosi ricoverati nell' Ospedale Maggiore.*

Luogo della provenienza		Entrati		Guariti		Morti		Totale maschi e femmine			Mortalità per 100
		maschi	femm.	maschi	femm.	maschi	femm.	entrati	guariti	morti	
infermerie narie . . .	*a*	24	29	11	11	13	18	53	22	31	58,49
Cronici . .	*b*	3	20	--	5	3	15	23	5	18	78,26
. Antonino e S.ª Caterina Ruota . .		6	20	1	8	5	12	26	9	17	65,38
le dall'Ospe- e e LL. PP. ti suddetti .		33	69	12	24	21	45	102	36	66	64,70
e PP. Case ndustria . .		22	4	2	2	20	2	26	4	22	84,61
i città diretta- ate. . . .		145	120	68	55	77	65	265	123	142	53,58
iti direttamen- lalla campagna	*c*	25	2	14	--	11	2	27	14	13	48,14
Somma . .		225	195	96	81	129	114	420	177	243	57,85
artenenti alla npagna, che riuniscono .	*a*	12	10	7	1	5	9	22	8	14	
	b	3	14	--	3	3	11	17	3	14	
	c	25	2	14	--	11	2	27	14	13	
Totale . .		40	26	21	4	19	22	66	25	41	62,12

Tavola III. — *Quadro della condizione e professione de' Cholerosi ricoverati nell' Ospedale Maggiore.*

Indicazione	Totale	Guariti	Morti
1.° Cucitrici	78	40	38
2.° Contadini	60	23	37
3.° Filatori	45	10	35
4.° Giornalieri	43	18	25
5.° Non esercenti	36	26	10
6.° Persone di servizio . .	26	16	10
7.° Finanzieri	17	5	12
8.° Persone civili	13	1	12
9.° Artieri	13	5	8
10.° Fornaj	9	2	7
11.° Infermieri	7	3	4
12.° Cuojaj	7	2	5
13.° Facchini	6	2	4
14.° Bugandieri	6	2	4
15.° Ortolani	6	3	3
16.° Artisti	6	2	4
17.° Gestanti	6	3	3
18.° Balie	5	3	2
19.° Calzolai	5	2	3
20.° Mediatori	4	2	2
21.° Sarti	4	2	2
22.° Muratori	4	2	2
23.° Cuochi	3	—	3
24.° Stiratrici	3	2	1
25.° Personale sanitario . .	2	—	2
26.° Barbieri	2	1	1
27.° Stracci-vendoli	2	—	2
28.° Indoratori	2	—	2
Somma	420	177	243

Tavola IV. — *Quadro delle diverse età dei Cholerosi ricoverati nell' Ospedale Maggiore.*

Età	Anni	Entrati uomini e donne	Guariti uomini	Guariti donne	Guariti Totale	Morti uomini	Morti donne	Morti Totale	Mortalità per 100
Infantile	da 0 a 1	6	..	1	1	5	..	5	
	2 » 5	8	..	..	..	4	4	8	
	Totale	14			1			13	92, 85
Media	6 a 10	16	4	6	10	1	5	6	
	11 » 15	16	4	3	7	5	4	9	
	16 » 20	29	7	10	17	5	7	12	
	21 » 25	26	10	10	20	2	4	6	
	26 » 30	46	14	8	22	14	10	24	
	31 » 35	33	13	5	18	9	6	15	
	36 » 40	38	6	12	18	12	8	20	
	41 » 45	27	7	4	11	6	10	16	
	Totale	231			123			108	46, 75
Provetta	46 a 50	33	9	6	15	9	9	18	
	51 » 55	28	6	4	10	10	8	18	
	56 » 60	41	5	7	12	16	13	29	
	61 » 65	19	3	..	3	8	8	16	
	66 » 70	33	6	3	9	16	8	24	
	71 » 75	12	1	2	3	3	6	9	
	76 » 80	8	..	..	..	4	4	8	
	81 » 85	—	..	..	..	..	..	..	
	86 » 90	1	1	..	1	..	..	..	
	Totale	175			53			122	69, 71
	Somma	420	96	81	177	129	114	243	

Tavola V. — *Quadro delle diverse epoche d' ingresso, divise da 10 in 10 giorni, dei Cholerosi ricoverati nell' Ospedale Maggiore.*

Epoche	Entrati		Dimessi		Morti		Totale			Mortalità per 100
	maschi	femm.	maschi	femm.	maschi	femm.	entrati	guariti	morti	
17 aprile al 20 giugno	19	12	14	6	5	6	31	20	11	35, 48
1 luglio » 10 luglio	7	13	3	5	4	8	20	8	12	60, 00
11 » » 20 »	56	65	24	17	32	48	121	41	80	66, 11
21 » » 31 »	72	65	27	34	45	31	137	61	76	55, 47
1 agosto » 10 agosto	23	17	8	5	15	12	40	13	27	67, 50
11 » » 20 »	21	7	6	4	15	3	28	10	18	64, 28
21 » » 31 »	13	3	9	2	4	1	16	11	5	31, 25
1 settem. » 10 settem.	11	11	5	8	6	3	22	13	9	40, 90
11 » » 20 »	3	2	--	--	3	2	5	—	5	100, 00
Somma	225	195	96	81	129	114	420	177	243	57, 85

TAVOLA VI. — *Quadro della dimora assoluta dei Cholerosi nelle infermerie dell' Ospedale Maggiore.*

orni di dimora de' guariti				Ore e giorni di dimora dei morti.											
o	uomini	donne	totale	ore	uomini	donne	totale	ore	uomini	donne	totale	giorni	uomini	donne	totale
1	1	-	1	172	1	1	2	19	--	3	3	2	11	9	20
2	8	2	10	1	2	2	4	20	--	4	4	3	9	1	10
3	4	4	8	2	2	2	4	21	1	1	2				
4	1	1	2	3	--	3	3	22	1	2	3	4	5	2	7
	2	-	2	4	4	1	15	23	--	1	1	5	5	4	9
5	8	1	9	5	4	6	0	24	22	2	24	6	2	2	4
6	9	3	12	6	6	3	9	25	1	1	2				
7	3	4	7	7	8	4	12	26	1	2	3	7	-	2	2
8	12	4	16	8	4	6	10	27	1	1	2	8	1	2	3
9	8	3	11	9	6	3	9	28	--	1	1	9	1	-	1
	12	10	22	10	3	5	8	29	1	2	3	11	-	1	1
	5	6	11	11	5	2	7	30	1	1	2	12	1	1	2
	7	4	11	12	2	7	9	32	--	2	2	15	-	-	1
	2	6	8	13	6	3	9	33	--	1	1				
	1	8	9	14	2	2	4	35	-	1	1				
	5	2	7	15	--	3	3	36	2	1	3				
	2	3	5	16	3	3	6	37	1	1	2				
	2	4	6	17	2	4	6	40	1	--	1				
	1	4	5	18	--	2	2	42	1	--	1				
	-	3	3												
	-	1	1												
	1	1	2												
	1	2	3												
	-	1	1												
	-	1	1												
	-	1	1												
	1	1	2												
	-	1	1												
Sa.	96	81	177		60	62	122		34	27	61		35	25	60

5

Tavola VII. — *Quadro dei diversi soccorsi terapeutici adoperati in u*
prevalente nella cura dei Cholerosi ricoverati nell' Ospedale Maggior

Soccorso terapeutico.	Entrati		Guariti		Morti		Totale uomini e donne			Relativ per 100	
	maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine	trattati	guariti	morti	guarigione	
Ossido di zinco . .	114	79	41	38	73	41	193	79	114	40, 93	50
Strichnina	25	13	11	3	14	10	38	14	24	36, 84	63
Belladonna . . .	1	3	1	1	--	2	4	2	2		
Olio di Cajeput . .	--	4	--	--	--	4	4	--	4		
Infuso di caffè . .	1	3	1	--	--	3	4	1	3		
—— di chenopodio	3	--	3	--	--	--	3	3	--		
Segale cornuta . .	1	5	1	1	--	4	6	2	4		
Ossido di bismuto .	2	--	2	--	--	--	2	2	--		
Acqua fosforata . .	—	2	--	--	--	2	2	--	2		
Olio antelmintico .	3	4	-	1	3	3	7	1	6		
Salasso	6	4	--	--	6	4	10	--	10		
Tartaro stibiato . .	2	2	1	1	1	1	4	2	2		
Ghiaccio	--	4	-	1	--	3	4	1	3		
Mistura minderero .	4	12	2	1	2	11	16	3	13	18, 75	81
Cura mista* . . .	63	60	33	34	30	26	123	67	56	54, 47	45
Somma	125	195	96	81	129	114	420	177	243		

* *Questa venne adoperata più comunemente nei casi lievi e nei sospetti.*

Rapporto del Dottor Carlo Calderini *alla Direzione dell' Ospitale Maggiore di Milano sopra l' uso terapeutico dei fiori di zinco nella cura del Cholera-morbus.*

Aderendo al rispettato invito di codesta Direzione dello spedale Maggiore di Milano in data del 16 agosto p. p., num. 4072, presi ad esame la Memoria del sig. dott. *Contini*, medico condotto in Pontoglio, nella Provincia di Mantova, la quale abbassata da S. A. I. R. il Principe Vicerè all'I. R. Governo, venne da questa I. R. Delegazione Provinciale di Milano trasmessa alla medesima Direzione. L' ossido di zinco, che il dott. *Contini* nella suddetta Memoria propone per la cura del cholera, venne da me prescritto per la prima volta il 20 luglio p. p.; cominciando dalla qual epoca sino ai 19 agosto successivo, ascendono a 168 i cholerosi, uomini e donne, che io assoggettai all'uso del preconizzato rimedio.

Il dott. *Contini* offre dei risultati de' miei più fortunati, il che vuolsi attribuire a speciali circostanze favorevoli, sotto le quali trovavansi i cholerosi, ch'egli ebbe a trattare coll'ossido di zinco. Imperocchè, riportandomi alle istesse sue parole, s' appigliò ai fiori di zinco, « dopo d' avere riconosciuta l' insufficienza di tutti i mezzi terapeutici già decantati, e dopo d' avere veduto morire di cholera uomini d' ogni età e d' ogni costituzione, senza potervi opporre il minimo ritardo », e conchiude il suo scritto dicendo: « Dopo

che adopero questo metodo di cura, e che il diffusi ne' vicini paesi, il male cominciò a cedere ». Appoggiato a queste sue medesime asserzioni, debbo necessariamente dedurre, che il dottor *Contini* abbracciò il metodo dei fiori di zinco, quando la malattia cholerosa ne' paesi di sua condotta nel senso voluto dai pratici erasi di già acclimatizzata; conciossiachè è costante l'osservazione dei pratici, che il cholera nella prima sua irruzione in un dato circondario, è generalmente micidiale nel modo il più orribile, e solamente col tempo a poco a poco va rimettendo della sua intensità; ciocchè più di frequenti accade quando non prendonsi subito sulle prime misure sanitarie bastantemente efficaci per evitare che la malattia passi a dominare nella vera maniera epidemica. Diffatto, trascurandosi a buonora le precauzioni sanitarie, si moltiplicano a migliaja i punti d' infezione, e l' aria medesima resta contaminata dal miasma in modo, che la popolazione intera ne risente l' influenza, e, giusta le diverse disposizioni individuali, il cholera si sviluppa più grave e più presto ne' soggetti, che hanno per esso maggiore disposizione, e meno grave e più tardi assale quelli che trova meno disposti. Laonde il dottor *Contini* avendo adoperato i fiori di zinco ad epidemia già molto inoltrata, e potendo chiunque persuadersi, che non è d' attribuirsi alla virtù dello zinco, se la propagazione del male cominciò a cedere ne' paesi di sua condotta nel momento in cui s' appigliava al decantato farmaco, è giuoco forza conchiudere, che gli ammalati da lui trattati erano affetti

di un cholera già modificato, detto dai pratici *subcholera*. Per la qual cosa il sullodato dott. *Contini* doveva farsi carico d'indicare in quale stato di gravezza, e in quale periodo della malattia si trovavano i cholerosi da lui curati. Inoltre debbo fare l'osservazione, come il dott. *Contini* abbia avuto la fortuna d'essere chiamato a visitare dei cholerosi che generalmente erano di un' età assai fresca, cosicchè sopra soli 34 cholerosi ch'egli curò, e a' quali si riferisce tutta la sua Memoria, non ne ebbe che sei, i quali oltrepassavano l'età dei 60 anni: gli altri sono compresi quasi tutti tra l' età dei 18 agli 50. Finalmente non è a tacersi, come gli intervalli di due ore stabiliti dal dott. *Contini* per la propinazione di ciascuna dose dei fiori di zinco, costituita da due grani, sono di troppo protratti, trattandosi di una malattia così violenta, quale suole essere il cholera, che uccide sovente in poche ore: l' azione nervina di questo farmaco è da tutti i pratici conosciuta assai lenta, e se il medico non procura di guadagnar tempo nei casi veramente gravi di cholera, gli ammalati muojono innanzi l' ingestione di una conveniente quantità di rimedio capace a dar luogo ad una salutare impressione sull' innervazione dello stomaco.

Con queste mie deduzioni sono bene lontano dal detrarre alla lode, che si meritò il dott. *Contini* per avere prescelto e preconizzato nella cura del cholera un rimedio, che fra i molti già stati suggeriti, dee occupare un posto assai distinto, e che io, quantunque sappia, che alcuni medici di chiaro nome siansi diggià adoperati per diminuirne la sua riputazione,

pure risguarderò sempre come un acquisto terapeutico, che mi giovò nella cura de' cholerosi a me affidati, e che non abbandonerò, qualora avessi la disgrazia di curare altre volte questa malattia.

Qualunque medico pratico, in una malattia nuova, com'è il cholera, sulla natura del quale sono così divergenti le opinioni, per assumerne la cura, dovette necessariamente formarsene un concetto. Per la qual cosa io stesso ne ho concepito a mio modo la sua patogenia, piacendomi risguardarlo come un' affezione puramente nervosa, appoggiato però ai seguenti argomenti, che qui brevemente passo ad enumerare. 1.° Sono disposti a preferenza a contrarre l'infezione cholerosa i soggetti deboli, i vecchi, i patematici, i convulsionarii, i maniaci, le persone, infine, le quali ordinariamente sono predominate dalle nevrosi. 2.° L'essenza del cholera è costituita per la maggior parte da fenomeni nervosi, onde venne chiamato da molti pratici cholera spasmodico. 3.° Individui colle apparenze della migliore salute vengono tutto ad un tratto colti da questo terribile morbo; combattono per una, per due, per tre giornate contro la morte, e ben presto in pochi giorni la loro salute è compiutamente riacquistata. Nella classe delle nevropatie trovo bensì delle malattie di un decorso analogo, ma non le rinvengo nella categoria delle infiammazioni, e dove ha luogo un'alterazione della mistione organica: è impossibile che un individuo preso oggi all'improvviso da alcuna di queste ultime malattie in modo d'essere tratto sull'orlo del sepolcro, possi all' indomani essere ricondotto a sicuro porto. 4.° La sezione dei cadaveri dei

cholerosi morti durante lo stadio algido, non ci fa rinvenire dei fenomeni riferibili a congestioni attive di alcun viscere: le quali alterazioni non si riscontrano che quando i cholerosi sono passati allo stadio di reazione, sotto gli sforzi della quale, per lo squilibrio protratto della circolazione, in modo secondario nascono degli intasamenti viscerali affini alcune volte all'infiammazione. 5.° In un corredo di sintomi così spaventosi, quali vengono offerti da' cholerosi, la balia conserva il latte; la mestruazione nelle donne compiesi soventi regolarmente; la gravida partorisce, ed i suoi lochii fluiscono nelle vie normali. In ogni altra malattia, in fuori delle nevrosi, difficilmente si può osservare tali regolarità dell'esecuzione delle suddette funzioni. 6.° Se il cholera fosse un'infiammazione di alcun sistema organico, stante la gravezza dei fenomeni che presenta, dovrebbe questa essere delle più violenti: nullameno la malattia cholerosa, quantunque così grave, cessa ordinariamente in pochi giorni con lievi soccorsi terapeutici: ed è un assioma per me di pratica medica, che il salasso, che è l'àncora di salute delle infiammazioni, praticato nello stadio algido del cholera, massime quando sia ripetuto, nuoce, e sovente ammazza. 7.° Contro il cholera furono oramai commendati tutti i rimedii, che si trovano registrati nei libri di Materia medica, quantunque d'un'azione l'uno all'altro opposta; e le stesse cose più semplici e triviali, l'olio d'oliva, il caffè, l'acqua fresca, furono al loro turno portati alle stelle come potentissimi specifici: anzi si sa di molti cholerosi che guarirono senza il soccorso di alcun rimedio. Parimenti nelle malattie nervose vennero lo-

dati partitamente tutti i rimedii di una Farmacopea, e le più ridicole e le più strane ricette.

Queste furono le ragioni che m' indussero a ritenere il cholera, come una malattia della classe delle nevropatie, le quali affezioni, quantunque possino essere sostenute da una diatesi di stimolo, tuttavia difficilmente ammettono una cura antiflogistica attiva. Per il che fui tratto ad avere maggiore fiducia nel metodo così detto nervino, e a dare la preferenza ai fiori di zinco, i quali si mantennero presso i pratici di tutti i tempi in un più costante e particolare favore sopra tutti i rimedii anticonvulsivi.

De la Roche, di Kerksig, ed altri medici avevano di già somministrato i fiori di zinco alla dose di uno scropolo e di mezza dramma al giorno, senza alcun inconveniente; e nella farmacopea anticholerica dell'*Amman*, trovasi registrata la ricetta dei fiori di zinco come veniva prescritta dai medici degli ospitali di Pietroburgo e come venne abbracciata dal dott. *Contini*.

In quanto a me, la maggiore o minore intensità del male, l'età dell' individuo infetto, il di lui sesso, la di lui costituzione mi servivano a determinare la dose non tanto del rimedio, che a fissare gli intervalli più o meno protratti per la propinazione di ciascuna polvere di zinco; cosicchè somministravasi la dose di due grani d' ossido di zinco ogni quarto d' ora, ogni mezz' ora, ogni una, o tutte le due ore, a seconda delle suddette indicazioni: in questa maniera alcun choleroso arrivò a prendere nello spazio di 24 ore due denari di fiori di zinco, di cui all' uopo ripetevasi all' indomani la prescrizione medesima, se ritardava a presentare la reazione.

Vuolsi avvertire, che nei cholerosi durante lo stadio algido, per una certa insensibilità dello stomaco, vi ebbero dei pratici, che asserirono, non essere affatto sentita l' azione dei medicamenti, anche spinti ad altissima dose: senza che io convenga interamente su questa proposizione, non è a negarsi, che molto si ottunde la sensibilità del ventricolo nei cholerosi e che necessita per loro di raddoppiare la dose ordinaria dei rimedii.

Sotto l'uso dell'ossido di zinco si acquietavano di frequente il vomito e la diarrea, e specialmente calmavasi quella incessante smania, di cui sogliono essere i cholerosi così acerbamente tormentati durante lo stadio algido: domati i sintomi più gravi del male, mettevasi in corso una regolare reazione.

Se l'ammalato offriva speciali controindicazioni, siccome gastricismo, allora più volentieri ricorreva al tartaro stibiato somministrato a dosi refratte: nel caso di speciale sensibilità dello stomaco, prescriveva una mistura d'acqua di fiori di persico con acqua distillata di lauro ceraso: così modificavasi la scelta dei rimedii, giusta le diverse e speciali indicazioni offerte dai singoli malati. Unitamente ai fiori di zinco, prendevano per bevanda i miei malati od un' infusione di camomilla, o quella di chenopodio, il quale ultimo rimedio, oltre di essere un potente nervino, sviluppava un'azione diretta sul sistema uropoetico, e la comparsa delle urine era il più bello preludio della futura loro salvezza.

Avvalorava alcune volte la cura nervina anche con dei clisteri composti di rimedii di un'identica azione, siccome di acqua di fiori di camomilla, con assa feti-

da debitamente sciolta. Intanto non dimenticavasi l'applicazione dei senapismi, che trovai sempre utilissimi, e ne resi generale l'uso, ed alcune volte, in ragione della intensità ed estensione dei crampi, feci coprire tutte le estremità superiori ed inferiori dei malati, e venne anche applicata la pasta senapizzata lunghesso la spina dorsale, dalla nuca sino all' osso sacro ad una discreta larghezza.

Molti malati anzi di voler bere delle tisane calde, amavano il freddo; nel qual caso loro prescriveva delle limonate gelide e delle pillole dello stesso ghiaccio. Vennero alcune volte applicati freddi gli stessi clisteri di acqua semplice, onde frenare lo smodato flusso di ventre.

Quantunque la mia pratica presso il letto dei cholerosi, abbiami fatto conoscere una efficacia d'azione nei fiori di zinco, e sia intimamente convinto, che molti de' miei malati sieno stati salvati unicamente da questo rimedio, debbo nullameno confessare per la pura verità, che alcuni cholerosi trattati con questo farmaco al primo sviluppo dello stadio algido della malattia, in modo che ebbero campo di prenderne in dose piucchè sufficiente, tuttavia non poterono superare il morbo. Per la qual cosa io riconosco bensì nei fiori di zinco un rimedio di un' efficacia maggiore a molti altri stati pure raccomandati contro il cholera, ma vi nego un' azione certa e specifica, come il sig. dottor *Contini* vorrebbe lusingarsene.

Convengo però col medesimo sig. dott. *Contini*, che gli ammalati salvati con questo farmaco, passarono a regolare reazione esente da ogni complicazione, la

quale generalmente quasi da sè si ricomponeva, senza bisogno di salassi, od altri rimedii antiflogistici attivi: la convalescenza compivasi in pochi giorni, e la guarigione era perfetta. Inoltre convengo col sullodato dottore, che assai economica è questa terapia, esente da pericoli, perchè l'ossido di zinco è un rimedio di poco costo, e di un' azione bastantemente sperimentata e conosciuta: gli ammalati prendono volentieri il rimedio, perchè di nessun sapore ingrato, e perchè essi medesimi non tardano a provare, dietro il suo uso, un deciso alleviamento dei gravissimi incomodi, dei quali sono tormentati.

Dalla tavola A (*V. pag.* 398) rilevasi come 168 cholerosi erano stati da me assoggettati alla terapia dei fiori di zinco fino al giorno 19 agosto p. p., dei quali 97 uomini, 71 donne. Tali malati trovavansi tutti nello stadio algido il più pronunciato, mentre, allorchè trattavasi di cholera mite, soleva limitarmi all'uso delle semplici bevande diaforetiche e dell'applicazione dei senapismi. — Degli uomini, guarirono 32 e 65 succumbettero; delle donne 33 passarono alla guarigione, e morirono 38: cosicchè risulta sui primi la rilevante mortalità relativa del 67 per cento, e sui secondi una più moderata del 53 per cento. Sul totale di 168 contansi 65 guariti, e 103 morti, d'onde la mortalità relativa del 61 per cento.

La dimora media nell'Infermeria degli uomini che guarirono del cholera col sussidio dello zinco, fu di giorni 11, ore 6: le donne in termine medio vi rimasero 14 giorni per compiere la loro guarigione. Gli uomini che morirono, ebbero a decumbere 38 ore e 3/4; le donne

protrassero il loro decubito a 64 ore e 172. Vuolsi avvertire, come le donne presentino minore mortalità che gli uomini, e come le donne che perirono, abbiano non pertanto lottato contro la morte molte ore di più, che non fecero gli uomini. La mortalità del 61 per cento sofferta sopra li 168 cholerosi trattati coi fiori di zinco, ella non è certamente la migliore, tantoppiù che sul totale dei cholerosi da me trattati nell'ospitale con diversi presidii terapeutici, io otteneva una minore mortalità del 57 per cento e frazione, mortalità, che fortunatamente è al di sotto di molto di quella che sinora risulta sul totale dei cholerosi avuti nella città di Milano, quale è poco meno del 70 per cento.

Si osservino le tavole B, C, ove separandosi le diverse età dei cholerosi, chiaramente si scorge, che fra i morti, 53 oltrepassavano l'età dei sessant'anni, e arrivavano sino agli ottanta; in modo, che una mortalità di 81 per cento ricadde sopra i medesimi vecchi decrepiti: al contrario sopra quei soggetti giovani, compresi tra l'età dei 10 ai 30 anni, si nota la lieve mortalità del 35 per cento. Dal che confermasi di bel nuovo quanto io asseriva, che il sig. dott. *Contini* fu fortunato di aver avuto una mite mortalità relativa sui cholerosi da lui trattati collo zinco, appunto perchè, oltre quelle circostanze favorevoli diggià da me annunciate, ebbe anche la ventura di avere scelto dei soggetti generalmente giovani.

Conchiudendo questo brevissimo Rapporto, e lasciando da parte tutte le idee speculative, e le tecniche objezioni che far potrebbero alcuni medici siste-

matici sulla virtù anticholerosa dei fiori di zinco; se è vero, come risulta di fatto dalle tavole statistiche, che io ho avuto nelle mie infermerie una mortalità più soddisfacente di quella presentata dagli altri ospitali de' cholerosi, dove non si estese molto l'uso dei fiori di zinco, fatto speciale riflesso, che queste infermerie dell'Ospitale Maggiore hanno dato ricetto a cronici incurabili, a molti iudividui già in corso d'altra malattia, a vecchi decrepiti già infermi, provenienti dalle Pie Case di S. Vincenzo e di S. Marco, a bambini lattanti del Luogo Pio di santa Caterina dell'età persino di 10 giorni, a ragazzi scrofolosi e rachitici della stessa Pia Casa, circostanze tutte sfavorevoli ed esclusive, cosicchè dovevano sensibilmente accrescere la mortalità dei cholerosi da me trattati, a fronte di quelle degli altri stabilimenti soprannunciati, non potrassi a meno di ripetere questi miei risultamenti più fortunati, che dall'avere io generalizzata la cura anticholerica dei fiori di zinco (1).

---

(1) *Oltre i suddetti* 168 *curati coi fiori di zinco sino all'epoca del* 19 *agosto, in seguito* 25 *altri cholerosi si assoggettarono da me all'istesso farmaco, i quali mi diedero risultamenti anco migliori, imperocchè* 14 *di questi guarirono, ed* 11 *morirono, segnandosene per ciò la mortalità relativa del* 44 *per cento.*

Se dai medesimi 25 *cholerosi si sottraggono* 8 *morti che si avvicinavano all'età dei* 50 *ai* 70 *anni, ne risulta allora una mortalità ancora più mite, vale a dire del* 17, 64 *per cento.*

A. *Prospetto dei Malati di Cholera nell'Ospedale Maggiore di M*
*trattati coll'*ossido di zinco, *dal* 20 *luglio a tutto il* 19 *agosto* 18

	Totale	Guariti	Morti	Guariti per 100	Morti per 100	Dim.ª de'Guariti			Dimora de'I		
						complessiva giorni	media giorni	media ore	complessiva giorni	media giorni	mec
Uomini	97	32	65	32, 99	67, 00	360	11	6	105	1	1
Donne	71	33	38	46, 47	53, 52	462	14	—	102	2	1
Totale	168	65	103	38, 69	61, 31	822	12	15 172	207	2	—

B. *Tavola dell'*Età *dei suddetti cholerosi sottoposti all' uso dello*

Dagli anni	Guariti		Totale		Dagli anni	Morti		Totale
	Uomini	Donne				Uomini	Donne	
1 ai 10	—	2	2		1 ai 10	3	2	5
10 » 20	6	5	11	a	10 » 20	4	1	5
20 » 30	9	7	16		20 » 30	5	5	10
30 » 40	3	6	9		30 » 40	8	3	11
40 » 50	2	6	8		40 » 50	8	7	15
50 » 60	8	1	9		50 » 60	7	7	14
60 » 70	4	2	6	b	60 » 70	17	8	25
70 » 80	—	4	4		70 » 80	13	5	18
	32	33	65			65	38	103

C. *Dalla suesposta tavola* B, *raccolti i segnali a, b, si hanno i seguenti ris*

Dagli anni	Trattati	Guariti	Morti	Guariti per 100	Morti per
a) 10 ai 30	42	27	15	64, 28	35, 7
b) 60 » 80	53	10	43	18, 86	81, 1

Se la così appellata da alcuni Reazione vitale *costituisca una ipotesi, oppure un fatto. Considerazioni patologico-pratiche del Dottor* F. Freschi, *di Piacenza.*

« *Hortamur, ut.... mens ponatur in conversione*
» *bona, et veluti in adspectu benevolo ad ea,*
» *quæ proponemus. Cum enim in re nova va-*
» *leat ad præjudicium, non solum præoccupatio*
» *fortis opinionis veteris, verum etiam præcep-*
» *tio, sive præfiguratio falsa rei, quæ affertur;*
» *etiam huic malo remedium adhibendum est,*
» *atque mens non tantum vindicanda, sed et*
» *præparanda* ».

Bacone.

A GIOVANNI RASORI

Riformatore della Medicina nel secolo XIX.

Le vicende, non che le gravi mutazioni, cui soggiacque per l'opera di Lei, sul cominciamento di questo secolo, la medicina, vennero descritte dalla penna di molti, e varii scrittori. Ma pel troppo furor di parti, e per la pedanteria dei molti, la verità nelle tentate indagini non potè mai brillare intera; ella si rimase per lo più oscurata e confusa in un miscuglio incomprensibile di contraddizioni e di errori. Opinioni le più strane, le più contraddittorie, le più discrepanti si misero in campo, si propagarono, si combatterono con varia fortuna. La poca ingenuità di alcuni, la mala fede di altri ma-

nomisero il gravissimo subbietto della scienza, e lo si rese meta di scandali, di ridicolo, di sarcasmo, di contumelie. E intanto la quistione de' fatti in quella si converse di parole, la filosofia dell' esperienza, da lei introdotta, e inculcata tanto in medicina, venne per un sì mal operare negletta; teoriche ciarliere, e capricciose si idearono a talento; ed un materiale empirismo si mescolò alla vera osservazione. Ond'è, che tra per le garrule esposizioni dello sciolismo, e per le male arti della mediocrità, e della maldicenza, poco stette, che dalla sommità del secolo decimonono non venisse la scienza precipitata negli abissi della prima ignoranza.

Ma Ella con un costante, e dignitoso silenzio mostrò, e punì la miseria di tante, e famigerate scritture, che in sulle prime ebber favore, e plauso. Epperò calmati que' primi furori di parte, le menti dei più, meravigliate del silenzio del Riformatore, si volsero a più posati studi di osservazione, e di fatti, da cui la soverchia prevenzione, o trista, o favorevole, li avea deviati. Oggi le vestigia, che nell' arduo sentiero dell'Arte Medica Sperimentale primo Ella tracciò, vannosi da pochi savii, e prudenti ricalcando con profitto; la verità riprende suo seggio; nè gli sforzi dell' opposizione valgono più ad opprimerla, ad annichilarla.

Se non che, per meglio assicurarne il trionfo, giova lo spianargliene la via col rovesciare quegl' idoli falsi, che la smania di alcuni teorizzanti introdusse in quest' ultimi anni nella scienza, a detrimento appunto della verità. Idoli carezzati (pur troppo!) e venerati, e il culto dei quali assai venne propagato

fra noi. Tra questi non tiene l' ultimo luogo l' idolo che ora io cerco di abbattere, e rovesciare; tuttochè me stesso illudesse in prima al segno da offerirgli incenso. Io non so, se avrò côlto nel segno; se mai fosse, ciò, più che opera mia, frutto sarebbe de' profondi dettami Suoi.

Nè già, per seguire il comune costume, io desiderai di scrivere in fronte a questa mia fatica il venerato suo Nome; bensì, perchè questa veniva a procacciarsi un valore tale, da farle diritto in qualche modo alla pubblica estimazione. Io però non m' illudo; ma mi sto ognora trepidante nel dubbio di aver pronunciate sentenze inammissibili, e fallaci. Nel che spero per altro di poternmi per lo innanzi capacitare, e ricredere ben anco, ed emendare i commessi errori, quand' Ella, compiendo il comune, ardentissimo voto, avrà fatto di pubblica ragione il tesoro di tanti anni di esperienza, e di meditazione. Imperocchè Ella contrasse un debito troppo sacro verso la Scienza, e verso la Umanità, che la chiamarono al disimpegno della più alta missione, che mai. Epperò i lunghi, e non mai riposati anni di sue fatiche; l' utilità, e lo splendore, che ne derivarono alla Scienza, ed all'Arte, le danno ragione ad un premio, cui, nè la fortuna de' plagiarii, nè le brighe de' mediocri, nè la ingratitudine della presente generazione possonle più involare. Chè del suo nome essendosi impadronita la Storia, essa sola si è serbato il diritto di giudicarla, ed ha commesso alla Posterità l' obbligo di premiarla.

Salute, e rispetto.

Piacenza 12 gennajo 1837. L' Autore.

Osservazioni Preliminari.

§ I. Colui, che intento a raccogliere fra i rottami di vecchie fabbriche que' più acconci materiali alla erezione di novello edifizio, da altissima mente ideato, architettato, non avvisi alla miglior scelta, e bontà di essi, ma voglia in cumulo, e così alla rinfusa rammassarli, e questi, e quelli indistintamente porre in opera, non raro accadrà, che la costruzione apparisca viziosa, e debole per la mala tempra de' materiali impiegati; e convenga imperciò il già fatto, talvolta, disfare, per ricostruire novellamente. E fortunato quell' architetto, che in tempo, e ad opera incipiente, nè già inoltrata, e quando più non tornerebbe il farsi da capo, avverte codesti vizii; chè in allora non malagevole riesce l' apporvi riparo, e provvedere all' uopo. I quali spiacevoli accidenti non tanto occorrono a chi si accinge ad erigere monumenti materiali, quanto a chi lavora per il progresso, e perfezionamento delle scienze. Perchè i vizii, cui suole recare nella costruzione di un edifizio la cattiva natura de' materiali impiegati, pullulano pur troppo, e fanno mostra di sè anche nelle scienze; le quali abbisognano dell' artefice filosofo, onde appurarsi, e perfezionarsi nel loro sviluppo. Però a queste non viene nocumento, o ritardo, se in tempo avvisa l' onesto cultore i presi abbagli; e dalla via sdrucciolevole dell' errore sappia tostamente ritrarre il piede. Chè il sentiero della verità suol essere talune volte spianato dall' errore stesso; ovvero non è, che attraverso alle ingannevoli forme di questo, che si giugne talvolta al discuoprimento del vero. Ed io mi so bene, che svellere dall' animo

opinioni già in esso fittamente radicate; togliere il prestigio ad errori, o pregiudizii, cui il favore di autorevoli nomi accreditò, e numerosa turba di proseliti accolse, e giurò, fu sempre estimata opera sommamente ardua in ogni scienza, ed arte; ed a compiere la quale, anche ne' più ardimentosi, più volte le forze non adeguarono il bisogno. Ma nel mio caso poi, oltrecchè non ponno adeguare, verranno meno, non v' ha dubbio; nè lascieranno scorgere in ultimo, se non che un bell' ardire, il quale sarà pur molto, se verrà universalmente scusato. Perchè non tanto le accennate difficoltà a me si opponeano gagliardamente, quanto la penosa circostanza di avere a combattere un' opinione; la quale, perchè dalla mia penna altra volta sostenuta, ripugnava all' animo fortemente il doverla oggi, con armi contrarie, abbattere, annichilare. Il perchè io mi rimasi per lungo tempo titubante assai, e trepidante in così dura faccenda; e gli ostacoli più e più mi vedeva affacciarsi maggiori ogni dì; e le spine si moltiplicavano; e rallentava il coraggio; e mi agitava un cupo timore, che indarno mi sarei affaticato, e avrei sudato in queste carte. Ond' è, che le idee, le quali pur mi si affollavano alla mente, ed offrivanmi materia a tentare l' impresa, giacquersi per più tempo disordinate, e confuse, e pressochè dimenticate; perchè più e più volte sostai nel lavoro, e fui tentato al desistere, ed a lasciare ad omeri più forti un carico così grave.

Se non che fra tante ansietà di pensiero, fra tante oscillazioni dell' animo stavasi superiore ad ogni rispetto l' idea, che la verità nelle scienze vuol essere intera, e libera pronunciata; e com' è dal filosofo

sentita, e comunque, e dovunque la ci venga dalla esperienza dettata, e dai fatti; sui quali perennemente si aggira ed unicamente l'arte osservatrice. Ond'è, che l'animo mi andava meco stesso confortando nel pensiero pur anco, che all'amore del vero, che al desiderio infrenabile di investigarlo, di scrutarlo, di scuoprirlo, debbesi ogn'altra umana passione sagrificare; e le opinioni pur anco, e i particolari affetti, che il tempo, che l'abitudine, che la prevenzione avessero per quelle potuto far nascere in noi. Nè io tacerò pure, che in uno a tutti questi incitamenti fummi di sprone gagliardo all'impresa, quella, forse ingannatrice, ma pur lusinghevole speranza, che con questa mia fatica potessi alcun ragionevole dubbio spargere almeno là, dove taluni non sanno vedere, che certezze, e realità; non che mostrare la insufficiente analisi di alcuni pretesi fatti; e rivocare certe inique sentenze; e far ritornare i traviati in sul cammino dell'esperienza, e dell'osservazione.

Nè vogliasi già per questo credere me tanto nelle mie forze fidente, o ch'io presuma tant'alto, di pensare, d'aver qui toccata la meta. Chè, forse, io me ne dilungai; ovvero traviai per torti sentieri; o vana apparenza m'illuse; o le indagini mie una sana filosofia non resse, e guidò. Del che giudicheranno i savii leggitori; non che gli apprezzatori veri di siffatta materia; e il tempo, supremo giudice di tutte cose. E qui per avventura un taluno chiamerà me, o soverchiamente ardito, o presumente assai, nel volere annichilare una opinione, che in fra solenni auspicii spuntò; e crebbe; e si propagò per le italiche scuole; e svegliò il calore delle sette; e le accla-

mazioni del proselitismo; e si radicò nell' animo di molti; e fecevi non delebile impronta. Nè io negherò, quanto in me lungamente combattesse, e l' animo mi perturbasse un tal pensiero, e il coraggio mi rallentasse. Ma fermo io sempre a quel dettato di *Orazio*, che « *Vult libertas dici vera, meraque virtus* », pensai, stare sopra ogni umano rispetto l' obbligo supremo di dire il vero; il cui divino splendore, allorchè possa nella mente indagatrice penetrare, invano si tenta di inorpellare, o di mascherare col velo di mendicate scuse, o di fiacche ragioni. Epperò mi feci animo; e mi armai di buona volontà; e mi gittai, come a corpo perduto, in codesto pelago tenebroso; e questa mia, tuttochè povera, e disadorna, scrittura al suo destino rassegnai. La quale per altro, convien ch' io dica, non avere condotta a termine, nè voler qui esporre, per vana ostentazione di contraddire, o per capriccio ben anco, o per altra indecorosa passione. Perchè da un tale, e tanto riprovevole, costume, io sempre ripugnai; dal quale non vennero, che scandali, che discordie, che detrimento, e vituperio alle scienze. Alla pura scuola dei fatti, e della esperienza furono maturate le ragioni, che in appresso dirò; e fu il confronto di più giuste, di più ripetute osservazioni, che fece crollare in me una opinione, illudente assai, che molti trascinò a seguirla, ed a sostenerla finquì. Ed io mi nutro viva speranza, che dal mio esempio vorranno taluni pigliar norma, onde con tutta ischiettezza confessare gli errori, e i dubbi, quando n' abbian fondata ragione. E queste cose io credei necessarie di qui accennare, nanzi di ingolfarmi nella materia, onde ognuno avvisi alla grave na-

tura, e moltitudine degli ostacoli, che mi si schieravano innanzi da ogni banda, appena mi accinsi all' opera; ed a questi vorrà la saviezza de' leggitori tanto maggior peso accordare, quanto più grande sarà il novero delle mende, che loro occorrerà di riscontrare, percorrendo le discussioni, che verranno.

§ II. Ma perchè i filosofi, o non seppero, o non vollero fissare sempre il punto, dal quale partirono le scientifiche loro investigazioni, la verità fu le più volte ritrosa di svelarsi ai loro sguardi, e si avvolse invece in maggiori oscurità. Perchè non valse ch' essi la considerassero quale precipua ed unica meta di loro sforzi; quando opposte poi, e fallaci furono le strade dalla più parte di essi percorse, onde pervenirvi. Tanto è vero che nelle scienze può sì bene la verità per differenti guise insinuarsi e penetrare nella mente de' savii; ma non tanto però quanto comporta la varietà de' modi di investigarla. Ond'è, che il progredimento ed il vantaggio delle scienze e delle arti furono, non rade volte, per tale negligenza, o difetto di accordo, e rallentati, e ritenuti ben anco. Chè le ricerche e le investigazioni filosofiche di là debbono primamente partire, dove il noto disgiugnesi dall' ignoto, o dove una evidente chiarezza secerne un' assoluta oscurità. E poichè tra gli estremi del falso e del vero sta di mezzo una progressione indefinita di probabilità, di opinioni, la verità, di cui si va in traccia, non debbesi preventivamente più alle une che alle altre affidare; o più con queste, o più con quelle sostentare. Chè in tal caso si corre rischio che l' errore, oppur l' ipotesi, piglino sembianza più o meno seducente di vero, secondo che maggiore sia

il grado, o minore, di probabilità, che seco trae l'opinione, da cui vien sostenuto. Ma sconosciuta affatto in alcuni casi, ed ignorata può essere una verità, che vassi investigando; e dubbia invece, od incerta, o traveduta può essere in altri. Il che vuol dire, non avervi alcune volte niuna migliore strada, correndo il campo delle indagini scientifiche, se non è quella delle congetture, delle ipotesi, delle chimere; ed in altre circostanze le particolari nostre opinioni ponno venire rischiarate ed avvalorate da alcun lume di sperienza e di fatto. E questo occorre di notare attentamente, per la ragione, che, dovendosi il filosofo od all' una, od all' altra strada appigliare, ponderi bene, essere la prima tenebrosa assai e tutta di spine intralciata; e la poca luce, che rischiara la seconda, potere spegnersi ben tosto, allorch' egli si lasciasse dalle sue preventive e carezzate opinioni allucinare per modo, da volere i fallaci dettami di queste antiporre a quelli ben più sicuri dell' analisi e dei fatti. E fu per queste ragioni, e per altre ancora, ch' io potrei addurre a maggior dimostrazione, che a me parve giusto di fissare sull' argomento che qui si tratta, la quistione precipua, se di una ipotesi si tratti, oppure di un fatto. Chè questi sono i confini estremi del falso e del vero: e sebbene abbian essi natura reciprocamente opposta; pure l' errore che sta di mezzo tra gli uni e gli altri, suole le molte volte assumere sembianza tale di verità da illudere anche i me' veggenti. Epperò su questi due principalissimi punti si aggireranno le poche indagini, ch' io esponendo m' andrò, come meglio mi sarà dato; mostrare cioè, se quella che i moderni appellano *reazione vi-*

rale, esista realmente come fatto dimostrabile e dimostrato; oppure come ipotesi ingegnosa e nulla più.

§ III. Della quale per altro io qui non mi accingerò a scrutare le leggi, a fissare le teoriche regolatrici, la pratica applicazione sua ne' bisogni dell'arte sperimentale. Perocchè queste son progenie immediata della esistenza (allorchè si dimostri e si provi) di quella; e ne formano il necessario corredo. Ma bene a' moderni fautori suoi io cercherò di una tale espressione il pretto e positivo significato; l'idea precisa, che annettere vi si debbe per la più chiara intelligenza de' fatti. Il che se importi gravemente, o no, di sapere, niuno v'ha che nol vegga; trattandosi di espressione, che tanto è comune fra noi; che corre in sulla bocca de' medici e de' non medici; che oggi è divenuta quasi intercalare, od elemento intruso nella incomprensibile genesi di molte infermità. Della quale richiesta mia, chi non sappia e non vegga ben addentro nella faccenda, farà forse meraviglia non poca; giacchè non pare che tanto consuoni alla ragione, che s'abbiano ad ammettere e sancire in una sana patologia principii generali, regolatori d'un dato ordine di fatti, nanzi di aver prima trovata la più congrua espressione a significarli, e dato all' espressione stessa una chiara e positiva idea. Eppure ella è così; e la *reazione* si va tuttodì proclamando siccome principio di fatto, che nulla più. Ma che dico io mai? Vuolsi un fatto essa stessa positivo, chiaro, reale, inconcusso. Ma e come può mai esistere in natura un fatto, riconoscibile da ognuno, se la espressione trovata ad indicarlo, non ebbe fin qui (e non avrà forse mai) esatto significato? Eppure ti dicono

con solenni sentenze, essere codesta reazione ignorata ne' suoi principii, e conosciuta in fatto. Nel che non avvisano, o male, codesti declamatori, la manifesta incongruenza di spacciare per dimostrato quello, che debbesi ancora dimostrare; e che ad esprimerlo si usa vocabolo non definito, non definibile, oscuro, vago, ambiguo più che mai. Che se alcuno volesse di codesta magica parola richiederne il suo creatore stesso, il benemerito ed illustre Clinico di Parma, il celebratissimo *Tommasini*, egli stesso non gli sa dire più di così. Il perchè, a mio avviso, non ragionerebbe pur male, chi la discorresse in questi termini; che se alla *reazione vitale*, considerata qual principio patologico di fatto, non per anco si applicò idea netta, e preciso significato, puossi fino da questo punto argomentare qual meschino soccorso debba essa all'arte apprestare; se forse di nocumento non siale, ove da un tale principio (che tanto è oscuro ed inesplicabile), voglansi derivare i criterii dell' indicazione curativa. E questo (pur troppo!) con uso soverchio, ed abuso imperciò, veggiamo oggi praticarsi da ciechi proseliti, animati dal solo fanatismo e nulla più. I quali mal conoscendo la natura di certi fatti; nè sapendoli, o volendoli, per sì dire, smidollare giustamente, nè sotto i loro giusti rapporti collocare, vanno così alla rinfusa, riferendoli a non discernibil causa di vitale reazione. Di tale maniera l' ignoto ti spiegano con ignoto principio; e dicono di camminare al lume di sperimental filosofia, mentre sen vanno in vece fra le tenebre brancolando.

Che se per le poche ragioni or dette non fattibile riesce il dare di codesta reazione una chiara e

precisa definizione; molto meno si potrà determinarne le sue leggi, i suoi attributi, le sue facoltà. Perocchè, volendo anche supporre, costituire la reazione un fatto di per sè stessa, non sarà mai, che da un fatto solo, isolato, slegato da tutt' altri vincoli, si possa e si debba alcuna generale deduzione ricavare, per quell' antico adagio, che « *ex particulari ad generalem non valet illatio* ». E sarebbe, a vero dire, un fatto semplice, isolato e senza alcun rapporto con altri, quand' anche si concedesse loro che fosse. Perocchè ove vincoli di relazione tenesse, o pochi, o molti, basterebbero pure a chiarirne le sue leggi, a fissarne le più esatte norme. Ma queste non potranno determinarsi giammai per la natura stessa della cosa, oscura ed incomprensibile in sè. Ond' è che all' odierna Medicina Italiana, cui tanto illustrarono sommi e venerandi ingegni, invece di un fatto sicuro e dimostrato, si è fatto piuttosto procaccio di una nuda e vaga espressione, non definita ancora, e non definibile forse mai.

§ IV. Nè più in là sen vanno i sostenitori della reazione, allorchè ti enunciano alcuni fatti, dei quali essi una più plausibil ragione non ci saprebber dare. Non dissimili in questo da quel borioso fisico, il quale in mezzo al popolo stupefatto nel mirare ignea fiamma solcare rapida le vie del cielo, ai circostanti, che nel richiedevano, che fosse quel fuoco, rispondeva grave in atto, egli è un bolido; ma e cosa è mai codesto bolido? Oh! bella, un bolido è un bolido; e con volto disgustato e derisore lasciava intanto nell' ignoranza di prima quella volgare temerità. Ma e perchè mai quell' infiammazione, dopo quel patema

deprimente, dopo quel freddo, se non fu per rapida e violenta reazione? Così vanno esclamando i moderni propagatori di una tale opinione. La quale maniera di ragionare niuno troverà conforme alla sana ragione, se non è avversa forse ai più semplici criterii, ed al fatto. Perchè di tale maniera troncasi il nodo, piuttosto che sciogliere; e la natura de' fatti rimansi ancora ottenebrata, ed oscura. Epperò io volli in queste carte raccogliere tutti que' più sicuri argomenti, e ragioni, che mi parve di poter cavare dalla esperienza, e dalle osservazioni, per convincere anche i più caparbi della insostenibilità di una tale chimera. E le ragioni, ch' io esporrò, mireranno al triplice scopo di far vedere, come la *reazione vitale* inammissibile sia e per ragion fisiologica, e per ragion patologica, e per ragion terapeutica. E dalla triplice specie di tali ragionamenti chiaro discenderà, quale ispontanea conseguenza, la assurdità di un tale principio, che in onta alla sana logica si volle annestare, siccome fondamentale, nella odierna italiana patologia. Giovandomi poscia de' lumi dell' anatomia patologica, non sarà indarno, ch' io esporrò l' esame, e l' analisi di alcuni fatti, che i fautori ci adducono a sostentamento di loro opinione. E molto, e più ch' io non speri, sarà il frutto di tante indagini mie, qualora mi riescirà di poter mostrare a tutti, che ben sanno in questa materia, per quali, e per quanti lati sieno gli addotti fatti vacillanti, e destruttibili; e qual misera base faccian essi ad una opinione, che moltissimi (pur troppo!) in errori di medicina clinica trascinò.

Capo Primo.

La reazione vitale, considerata qual principio regolatore di un certo ordine di fatti, è inammissibile per ragion fisiologica.

§ I. Segregare i singoli elementi di un fatto; scomporre nelle minime sue parti un' idea generale, risultante dall' analisi di molti fatti speciali, per creare con tante suddivisioni altrettante norme generali, recherebbe non poco nocumento alle scienze. Le quali tanto più acquistano di esattezza, e perfezione, quant' è maggiore, e più estesa la serie di quelle nozioni, o formole generali comprendenti un dato ordine di fatti particolari. Chè da tali formole appunto scaturiscono le norme, le leggi, le regole, i precetti, che guidano pel buon sentiero la pratica applicazione. La quale, nè così agevolmente, nè giustamente, potrebbesi istituire, ove si decomponessero quelle formole, o generali espressioni, che abbracciano un dato numero di fatti; e le quali sono il prodotto di lunghe, e meditate analisi, di rigorose induzioni. La idea generale di *velocità*, per venire ad un esempio, risulta da quelle più semplici di *spazio* e di *tempo*; quell' altra di *moto*, suppone gli elementi di *luogo*, di *massa*, di *forza* impellente. Ora chi ne scomponesse i parziali elementi, e gli uni segregasse dagli altri, e li isolasse a talento, più ardua renderebbe, e più oscura la speciale applicazione di quella formola generale, che esprime la velocità, il moto, or tardo, or celere, or semplice, or composto de' corpi, e che schiude il campo a' più esatti calcoli della meccanica. Nè

altrimenti corre la faccenda anche nelle scienze naturali per rispetto ai fenomeni della materia organizzata. Chè in queste pure, ed in quelle singolarmente, le quali più davvicino trattano della vita sana e morbosa degli esseri animati, v' hanno alcune nozioni, o idee, o leggi generali, che debbonsi tenere appunto come altrettante formole comuni, comprendenti una determinata serie di fatti, facenti base al più esatto raziocinio clinico. Di vero, la *eccitabilità* si può dire quell' ultima, finale espressione, che tutte, e singole attitudini organiche comprende; per cui la fibra è resa capace (costrutta, organizzata com' è) di sentire, e di rispondere ad ogni modificazione, che in essa possono ingenerare le estrinseche, circostanti potenze. Essa imperciò suppone le nozioni elementari di *organizzazione*, or semplice, or complicata, non che delle speciali forme, e modificazioni di questa, per riguardo ai tessuti, ai sistemi, agli organi, agli apparati, che l' insieme armonico costituiscono della vitale economia. Nè l' *eccitamento* potrebbesi dal fisiologo determinare con idea chiara, e precisa, quando, col segregare gli elementi suoi primi, non si mettessero a calcolo le idee fondamentali di *eccitabilità*, e di *potenze motrici*. Lo stesso si dica pure di altre, non meno generali, nozioni; i cui singoli elementi se si separino tra loro, se si svincolino da ogni rapporto con altri, l' armonia delle parti vacilla, e tutto l' edifizio scientifico crolla. Il perchè ognun vede, non essere fattibile, senza recare pregiudizio alla chiarezza de' fatti, lo scomporre nelle minime sue parti un' idea generale, per volere poscia a ciascuna di loro accordare valore isolato, speciale, indipendente.

§ II. Nè la *reazione organica* o *vitale*, che dicono, sfugge il potere delle addotte ragioni, se la si voglia, secondo i sostenitori suoi, considerare, qual fatto particolare, slegato da tutt' altri rapporti, sorgente di peculiari cliniche verità. Perocchè dessa, fisiologicamente considerata, non può esistere di per sè, non può per indole sua propria essere indipendente; ma solo esprime uno degli elementi necessarii a costituire il fatto della vita. Chè la natura in tale maniera costrusse, e temprò la macchina animale; e tale poter di struttura, e di capacità in lei trasfuse, da renderla atta ad avvisare qualunque impressione, che su lei possano esercitare i corpi circostanti. Ed una tale in lei insita capacità, una tale insita attitudine primigenia (che il complesso costituisce della generale osservazione sulla materia organizzata) espressa con diversi nomi ne' diversi tempi, e dai diversi autori, vien oggi più generalmente significata col vocabolo di eccitabilità *(incitabilitas* di *G. Brown)*. Della quale io non vuo' già qui investigare la natura, nè i poteri; chè non cadrebbe in acconcio il qui tentarlo, e troppo mi dilungherebbe dal proposito mio. Solo io avviso di ritenere dessa, quale un fatto generalmente conosciuto, accettato, e sicuro; che esprime il potere dalla natura tramesso alla materia organizzata, di sentire, e rispondere a tutte specie di estrinseche impressioni. La quale facoltà per altro non potrebbesi al guardo nostro offerire, nè dar mostra di sè, quando mancassero quelle forze, o potenze, o circostanze esteriori, per le quali essa si muove, e si mette in giuoco. Alle quali però essa non risponde, nè il potrebbe, in un modo uniforme; dappoichè varie, mu-

tabili, proteiformi sono le maniere, che tengono le estrinseche cause, per costringerla al movimento. Perchè queste, le quali tanto diverse sono e per natura, e per grado, ammettono differenze notabilissime negli effetti loro; manifestantisi or nell' un punto, ed or nell' altro dell' economia vitale; assumenti forma più o meno chiara, e manifesta, a norma delle parti diverse, che vennero toccate. Nel che ognuno comprende, com' io consideri tutt' assieme, nel loro complesso indecomponibile, i fenomeni cioè, o gli effetti delle potenze esterne, colle leggi, o proprietà, o capacità competenti alla materia organizzata. Il perchè io affermo, che il reagire della eccitabilità alle esterne impressioni si è un effetto necessario, una conseguenza inevitabile della materia, così temperata, così organizzata, così costrutta. Nè potremmo noi venire in chiara cognizione dello stato di vita, competente agli esseri animati, quando non si associasse all' idea di potenze, di impressioni, di azioni fisiologiche, anche quell' altra corrispondente di organiche reazioni. « *La vita* (dice saviamente il celebre riformatore della medicina, *G. Rasori*) *non è altrimenti* « *uno stato attivo; poichè non esiste, se non in quanto* « *operano gli stimoli sull' eccitabilità; è uno stato il* « *quale immediatamente cessa, al cessare della causa,* « *che lo produce. Che val egli il dire, che la fibra* « *reagisca? La reazione accompagna qualunque azione; e perciò appunto sarà sempre passiva, perchè* « *riconosce la sua causa nella prima. La fibra non* « *reagirà alle potenze esterne, se queste non hanno* « *agito primo in sulla fibra* ». La reazione adunque è una necessaria conseguenza dello stato di vita; è

il risultato, o, a meglio dire, l' atto, in che questo appunto consiste; dappoichè sarebbe invano, e da folle, l' attendere, che si effettuasse alcun movimento vitale, quando la economia organica non rispondesse, e reagisse prima alle azioni portate su di essa. Perchè la fibra organica si sviluppa, cresce, si muove, si nutre per diverse maniere sue particolari di reagire alle mutazioni, che in essa inducono quelle potenze, cha la eccitano, che la muovono, che la toccano, che la nutrono. Epperò varie, differenti, indescrivibili, molteplici sono e per grado, e per qualità le maniere di reazione organica; siccome varie, e indefinite sono le esterne azioni, per le quali insorge. Le particolarità de' modi poi di una tale reazione stanno in ragione delle modificazioni, e forme diverse della organizzazione; e le esteriori azioni coi loro fenomeni si atteggiano esse pure a codeste forme, e modificazioni stesse, esprimenti un grado diverso di primitiva capacità alla vita.

§ III. Non puossi adunque, nella considerazione dello stato di vita, segregare la reazione dall' azione corrispondente delle potenze esterne; perchè indissolubile si è il vincolo, che l' una coll' altra congiunge. Nè alcuna serie di fenomeni, o di fatti particolari potrebbesi, nell' ordine fisiologico, assegnare alla reazione, presa isolatamente. Chè dessa, nè ha natura; nè ha derivazione; nè ha attributi speciali; non leggi, non proprietà di modi, non caratteri proprii; ma è subordinata di necessità alle proprie cause: essa fa parte, od è elemento indispensabile di un fatto; nè già un fatto intero, e completo, esclusivo, particolare. Però una sana fisiologia mal comporterebbe lo slega-

mento de' due sunnotati elementi; nè potrebbe a ciascuno assegnare tendenza, o facoltà speciale; perocchè niuna esperienza, niuna osservazione, niun raziocinio giusto possono collaudare un tale operato. Che se fosse lecito sempre lo sconnettere nelle minime sue parti componenti i generali principii delle scienze sperimentali; ed a ciascuna particella si potesse, e si dovesse ascrivere leggi, e proprietà, e fatti speciali, in allora vedremmo crollare interamente i prodotti della filosofia induttiva, che di tanto oggi le ha fatte inoltrare. Il perchè io affermo, non consentire la natura stessa della cosa, che l' elemento della reazione vitale venga considerato a parte, e gli si attribuiscano fatti, e poteri speciali; dappoichè esso non ha esistenza assoluta, propria, indipendente.

E fu per avventura in forza di ciò, che i fautori suoi non seppero, o non poterono, assegnarle particolari leggi, o norme, valevoli a regolarne la pratica applicazione; ma un tale principio tutto desunsero dal campo fisiologico, e introdussero a loro talento, siccome mezzo, onde esplicare la oscura natura di alcuni fatti morbosi. Nel che, ben vede ognuno, com'essi errassero gravemente; sia nella scelta, sia nell'applicazione. Perchè togliere la metà di un fatto fisiologico; costituirne un ente speciale; valersene per ispiegare la genesi di alcuni fatti patologici, non può gran che soddisfare gli apprezzatori dell'analisi induttiva, sperimentale. Oltracciò conveniva, a mio avviso, investigare dapprima, se que' fatti ch'essi intendevano di esplicare, fossero tali veramente; e interi; ed assicurati interamente sull'osservazione. Il che oso credere, ch'essi non facessero, o male l'abbiano fatto;

dappoichè analisi ulteriori, e più scrupolose, scoprirono in essi molti lati deboli; per cui oggi si possa ragionevolmente dubitare della loro realità. Del che più oltre dirò.

§ IV. Chi volesse, per meglio assicurarsi della verità delle cose dette, consultare le opere de' più gravi fisiologi, troverebbe di che rimanere pienamente pago e capacitato. E *Bichat*, e *Gelmetti*, e *Gallini*, ed altri molti in termini poco dissimili espressero le idee stesse, rispetto al fatto fondamentale della vita, considerata in atto, negli esseri animati. E lo stesso professore *Antonio Testa*, già splendore ed ornamento dell'Ateneo Bolognese, non si ritenne dal dire, nella riputata Opera sua = *Delle Azioni e Riazioni organiche* =, che « *l'effetto immediato della* « *vita si manifesta per un continuo contrasto de' po-* « *teri organici contro l'azione indesinente delle cause* « *fisiche esterne od interne, che tendono perennemente* « *a distruggere la macchina animale* ». Dalle quali parole ben rileva ognuno, che il poter della reazione, insito alla materia organizzata, esprime, quel più essenziale atto della vita sua. Il quale potere, perchè dipendente nella sua manifestazione dalla maniera di agire sull' organismo delle estrinseche cause, forma con questa un fatto solo, un complesso indistinguibile, un tutt'assieme, che a noi ci offre la natura, or sotto l'uno, or sotto l' altro aspetto, temprato ai singoli modi dell'organismo stesso. Come adunque? E perchè? E con qual dritto? E con quale utilità, codesto potere, o facoltà del reagire segregare dall'azione delle potenze esterne, da cui dipende? Come alla reazione unicamente assegnare leggi, e attributi

particolari? E v'hanno leggi forse, ed attributi, i quali non si debbano all'organizzazione, la quale toccata, mutata, impressionata ne mostra i segni? E qui conviene notare una verità, poco avvertita da alcuni, tuttochè facile in sè: la fibra animale tanto più presta mostrarsi al rispondere, al reagire alle potenze esterne, quant' è maggiore la sua integrità, e perfetta la costituzione sua; e scemare, per contrario, o cessare in lei tale prontezza od attitudine, allorchè per virtù di nemica potenza venga di soverchio toccata, e lesa intrinsecamente la sua integrità. Quindi è, che la facoltà di reagire segue la ragione del modo quantitativo, e qualitativo di operare delle cose esterne in sul corpo vivo; ed è all'integra e normale costituzione di questo mai sempre proporzionata. La quale dilucidazione, io spero, verrà in tutta sua estensione rilevata dalla saviezza de' leggenti; i quali vedranno da ciò, com'io dovea qui istituirla, per mostrare il vincolo indissolubile, che l'azione lega colla organica reazione. Che se nella fatta discussione io ho pur dovuto considerare a parte, per ciò che è in sè stessa, questa seconda; non mi vuo' credere però, che vorranno i fautori di essa cavarne argomento di sostenibilità. Imperocchè questo non può discendere già dalle premesse; e troppo futile sarebbe, ed assurdo, qualora pur si volesse cavare. In ogni modo giovami il concludere, che nell'ordine fisiologico si è una follìa, una incongruenza, un errore gravissimo il segregare dalle sue cause la reazione organica, la quale ha una esistenza relativa e dipendente; epperò dessa riesce insostenibile affatto, nè altro ci offre, a ben ponderarla, se non che « *demptus per vim*

mentis gratissimus error », per ripetere una sentenza d' *Orazio*.

Capo Secondo.

La reazione vitale, considerata qual principio regolatore un certo ordine di fatti, è inammissibile per ragion patologica.

§ I. La genesi speciale de' morbi; il loro primo nascere; il loro ordirsi, e serpeggiare, e invadere, e dissestare l'economia organica, stannosi (pur troppo!) avvolti tuttavia nel mistero, e sepolti nell' oscurità. Chè non per anco il patologo (sebbene dall' analisi guidato), è giunto a squarciare il fittissimo velo, che cuopre le particolari maniere di svolgimento delle umane infermità. La catena mirabile, che i visibili, e i non visibili effetti congiunge alle rispettive cause morbose, non si conosce, che interrottamente. Nè si è per anco potuto (nè il si potrà forse mai) la rispondenza fissare vera, e genuina de' fenomeni morbosi esterni colle rispettive intime mutazioni organiche; e i vicendevoli loro legami, non che le risultanti differenze, e le anomalie e le varietà. La cognizione vera dei *rapporti eziologici* (sebbene ottima, e giovevolissima, e desideratissima sia) tanto da un moderno Patologo inculcata, non si potè ancora interamente conseguire nello studio clinico de' morbi. Chè troppi, e varii, e mutabili, e proteiformi sono gli effetti morbosi, non sempre, nè interamente rispondenti alle prime cause generatrici; troppi e indeterminati sono i vincoli di mutua relazione; e infinite le gradazioni; le differenze; le varietà. Aggiungi poi, essere la materia te-

nebrosa in sè; intricata oltre ogni dire, anche quando illuminata venga dall' analisi induttiva; e poi fallace si è il senso; scarsi i criterii dell'arte; non adeguati i mezzi al bisogno della scienza; e moltissimi elementi di un fatto morboso sfuggevoli di loro natura alle scarse vedute nostre, alle nostre osservazioni. Il perchè in mezzo a tante scabrosità, a tante incertezze, e vicissitudini dell'arte, mal potrebbesi con certezza, ed in ogni eventualità, l' indole fissare, e la quantità, e l'azione, e le maniere sue diverse, che competono alle singole morbifere potenze. Perocchè queste indefinite sono; nè tutte descrivibili; nè tutte soggiacciono al comune termometro: ma per la più parte e dubbie, e indeterminate, ed ignorate. Alla quale eziologica incertezza ed insufficienza, altrettanta ne risponde riguardo agli effetti morbosi, che si risvegliano. I quali, nè sempre valutabili, e discernibili sono realmente; ma varii, irregolari, menzogneri; non sempre con certezza riferibili alla natura de' fenomeni, che li accompagnano; nè esprimenti sempre la qualità delle loro cause generatrici. Epperò sogliono di per sè stessi trascinare a cattivo passo que' pratici, i quali fanno su di essi esclusivamente calcolo, e considerazione. Nè rare volte accade che la moltiforme sembianza, e manifestazione loro suole mascherare, od inorpellare il genuino andamento de' morbi, togliendo così il mezzo, onde veder chiaro nella natura loro, e assegnarne l' indole vera e reale.

Se non che, in onta a tali, e tante difficoltà, la medicina, oggi per opera del genio Rasoriano portata al sublime rango di sperimentale, non sempre va perduta nel bujo di codeste oscurità, nè a tal segno,

ch'essa non possa le molte volte uscirne con utile e con onore. Chè dessa, a sostentare, e soccorrere l'incerto osservatore, appresta argomenti ben più sicuri di quelli, cui possono somministrare e l'incerta natura delle pregresse cagioni, e la fallacia costante degli esterni sintomi. Le *Diatesi*, il cui studio vassi di giorno in giorno perfezionando ognor più, ed ampliando, apprestano soccorso efficacissimo sì al patologo che al clinico; e la duplice ed opposta maniera di agire de' rimedi, valevoli a frenarle, a vincerle, convalida più e più il criterio di quelle. Perocchè ben si fece, e si disse, e si pensò ne' primi anni della riforma, onde annichilare codesti due cardini principali dell'odierno medicare, ma non a tanto si giunse di poterneli distruggere ed annientare; e la verità alla perfine trionfò vittoriosa. E si aggiunga poi la legge della *Capacità Morbosa*, ovvero della *Tolleranza* de' farmaci nelle malattie, e non dirassi insufficiente la suppellettile de' mezzi acconci a dirigere il clinico nello studio delle umane infermità. Le quali, perchè talune volte non possono conoscersi, o sfuggono ogni nostra analitica indagine, non per questo si potranno, o si dovranno sottoporre all' imperio di ideati o sognati principii, assurdi, inesplicati, inesplicabili. Chè in allora alle difficoltà di quelle si associerebbero le tenebre di questi; ed il caos farebbesi maggiore assai più. Oltracciò la scienza sperimentale, piuttosto che progredire, sembrerebbe indietreggiare; perocchè inabissata verrebbe nel pelago immenso delle ipotesi e delle congetture, le quali piglierebbero, a lungo giuoco, il dominio sui fatti e sulla verità.

§ II. Potenze esteriori deprimenti (esclamano i so-

stenitori della *Reazione Vitale*) avviliscono, snervano, abbattono l'economia animale. Ma questa, dopo alcun tempo, si scuote, sorge con impeto, e rapidamente risentesi del sofferto avvilimento. Ed effetto immediato di tale, e tanta sua collera o sdegno, si è lo accendersi di una flogosi, or nell' una ed or nell'altra parte; la quale muta di un colpo la scena, e cambia faccia alla cosa. Ma con buona pace loro, e senza avere agli occhi la benda della loro ammirazione, se questa fibra organica, se questa vitale economia, la quale venne così avvilita e depressa, si scosse poco dopo e reagì con violenza, e dove ne prese dessa e i mezzi e la forza? E da qual fonte prima, e precipua scaturì un tale e tanto suo vigore? Fu desso spontaneo, intrinseco, comunicato? Ma come potè ella mai in tanto deperimento di azioni debolissime — vacillanti — commoversi spontanea, e intrinsecamente a tale energia, da accendersi, da infiammarsi? E se l'avvilita fibra, non con moto spontaneo, risorse, quale si fu la cagion suprema e vera, che un tanto sdegno le comunicò, che tanto calore le infuse, e tutta la invase? Ma l'economia organica, tanto depressa, e scemata nel suo principio eccitabile, forse poteva trovare in sè tanta sorgente d'eccitabilità? Forse a tal punto potea ridestarsi il suo vitale eccitamento, da adeguare non solo, ma da vincerne il bisogno? E come può sorgere da per sè stesso di terra un tale, che vi cadde stramazzato dal fulmine, o da potente colpo che soffrì? Perocchè, o la naturale eccitabilità dell'organismo viene sotto l'operazione della potenza debilitante scemata realmente, consumata; ed allora sarebbe da stolto il pensare, che l' organismo

stesso tenesse tanto vigore in sè, non solo da ripristinare la sua integrità, ma da oltre passarla ben anco, e di creare un incendio, dove prima non era che gelo. Ovvero non fu reale, positivo il preceduto avvilimento, o diminuzione della eccitabilità, ma solo apparente ed illusorio; ed in allora non vale supporre sforzo o violenza di reazione, dove non fu reale abbattimento di azioni. E poi, codesto fatto del rapido reagire, e violento della fibra organica alle azioni di alcune potenze debilitanti, è così assicurato e dimostrato da non potersene muovere dubbio di sorta? L' effetto del deprimere e l'effetto del reagire, costituiscono veramente i due opposti estremi del fatto? O tra questo e quello non v'ha per avventura, che codesta supposta *Reazione Vitale?* Oppure stavvi di mezzo qualch'altro fatto od elemento, che questo concilii, e leghi con quello? Ecco una serie di dubbi, di difficoltà suggerite dalla fredda ragione, e delle quali però sbrigansi bellamente i proclamatori della reazione. Perocchè essi, non avvisando ad altro, codesto specioso vocabolo t' incastrano dappertutto, e credono così dileguate tutte specie d'ostacoli e di difficoltà. Quasi che non sia un paradosso lo ammettere, che una fibra languida, intristita, abbattuta per soverchia depressione di eccitabilità, possa risorgere dopo impetuosa, e sdegnarsi furiosamente, ed atteggiarsi, e accendersi di rovinosa infiammazione. Ed era per avventura in forza di consimili considerazioni, che l'illustre fisiologo bolognese, e dolcissimo mio amico, il prof. *M. Medici*, esclamava, non ha guari, in un suo libro: « essere questa benedetta reazione « oggidì cotanto accarezzata da molti, che lascia nel-

« l'animo il ragionevole timore che venga ammessa,
« anche dove non è, quasi come un'amante vede
« dappertutto la persona amata. E veramente non
« sapendosi, e non potendosi sempre definire il quan-
« do sia essa per accadere, si giudica essere avve-
« nuta da un effetto, il quale parimenti è troppo va-
« gheggiato, e non sempre reale, l'infiammazione ».

§ III. Ma i fatti parlano chiaro (soggiungono i propagatori della reazione), ed a questi conviene inchinare la ragione. Osservate l'accesso di quella *febbre terzana*: un freddo intenso che sta per delle ore; che fa scricchiolare i denti; che assidera la pelle, e fa tremare le membra tutte, e ricerca perfino le ossa; e poco dopo un calore che abbrucia; un accendersi dei colori i più vivi sul volto; uno scottar della pelle; un battere, un urtare del polso, che fa contrasto a quel primo, antecedente avvilimento, e quasi impercettibilità di esso.

Vedete quella fanciulla, la quale, trovantesi nel periodo ricorrente di sua menstruazione, venne colta da repentino e forte terrore. Erane il volto suo roseo; di bello e fresco colorito; ben pasciute le carni; arrotondati i lineamenti del volto; l'occhio vivace; allegro; esprimente i desiderii dell'età; snello il portamento. Ora è fatta pallida; smunta di tinte; ingracilita; un color come di cera, uniforme, universale occupa intero il suo corpo; nè le carni sono più come prima consistenti, ma intristite e floscie; il guardo è divenuto languido; triste il sembiante; malinconica la mente. E i flussi menstrui cessarono dopo quell'improvviso terrore; e il polso, che prima era energico, vigoroso, normale, ora è fatto debole, vibratello, metallico, minutissimo.

Mirate con più di sorpresa quello sciagurato, cui colse fatale accesso di morbo cholera asiatico; flagello spaventoso, che tutta omai corse, e percosse l'Europa; che scosse le penne di tanti; che fu veduto, osservato, trattato in tante guise, che nulla più. Mirate il modo in che esso furioso invade l'organica economia, svolgendo poscia intera la sua ferocia. Ai segni precursori di sua venuta, più o men marcati e palesi, tien dietro un freddo più che marmoreo, quasi di gelo, che la cute, le membra, il corpo tutto occupa del choleroso; la circolazione cutanea arrestata, sospesa, lascia travedere sull'esterna superficie lividure più o meno estese, variegamenti azzurrognoli, o plumbei di diversa forma ed ampiezza. La pelle è floscia, inelastica, corrugata, improntabile come la cera; pizzicata in fra le dita tiene la forma che gli si dà. Vomiti, dejezioni alvine incessanti; crampi dolorosissimi; polso impercettibile; angoscia; afonia; aspetto cadaverico; orine soppresse, ed altri segni indicanti la maggior prostrazione delle forze vitali. Se non che poco dopo, superati, o per arte, o per natura, questi primi, e più gravi momenti del morbo, la scena vedesi totalmente mutata. Perchè il polso risorge con durezza, con vibrazione, e con celerità di battute; la tinta cianotica, o plumbea poco a poco si dissipa, e fugge; la cute si fa calda; il capo, il petto, il ventre dan segni non dubbii di sviluppatasi infiammazione: in poche parole la iperstenia, la diatesi di stimolo, l'incendio flogistico subentrò là, dove poco prima non appariva che gelo di morte.

E così la vanno discorrendo per questi, o per altri consimili fatti, i banditori della reazione. I quali, os-

servatili in modo leggiero e superficiale soltanto, nè volendosi dare la pena di tentarne più addentro l'analisi, pensano di intenderli e di spiegarneli rettamente, la causa attribuendone a codesta da loro ideata reazione, la quale opera, siccome un talismano, il mirabile trasmutamento.

§ IV. Ma la differente maniera che sogliono tenere taluni nell'esposizione dei fatti, fa dare a questi sembianze e valore diversi; e molte volte ben anco contrarii. Chè un fatto veduto in un senso, o da un lato può dar luogo ad induzioni, le quali smentite, o contraddette vengono, qualora od in altro senso o da altro lato, si guardi. Perlocchè la osservazione riesce allora incompleta; l'analisi istituita, insufficiente. Nel quale peccato incorrono pure (se mal non avviso) i sostenitori della reazione, per riguardo ai fatti, che i medesimi ci narrano a sostegno di questa. Fra i quali io ho scelto quelli, che più saltano agli occhi, e sono da loro stessi considerati per i più gravi ed importanti. Su questi io mi permetterò alcune riflessioni; ben persuaso, che ove mi fia dato di spargere ragionevoli dubbi sulla natura loro (che pur sono i precipui), agevole riescirà il fare applicazione delle ragioni stesse a quelli che non tengono in sè eguale importanza.

La figliazione dei diversi stadi, componenti il parossismo di una terzana qualunque, non ammette il concorso di diverse ed opposte cause; nè vuole che, a vederne la ragione chiara, si abbia a ricorrere ai principii supposti od ignorati. Chi si facesse a considerare partitamente ed isolatamente il freddo che precede, il caldo che sussegue, ed il sudore che scioglie

il parossismo febbrile, o egli verrebbe condotto a pratiche risultanze ed applicazioni affatto speciali, riferibili ad ognuno dei tre stadii mentovati; ovvero, se pur volesse il loro insieme e complesso trattare, dovrebbe partire da altri dati. Perocchè, in quanto al fatto, io non so vedere nel triplice stadio od accesso di una terzana, se non che una associazione più o meno regolare, e successiva di sintomi concomitanti quell' intima condizione morbosa, che la terzana, e produce, e mantiene. La quale intima ed essenzial condizione non va già praticamente considerata per ciò, che in una data forma esterna si presenta, ma sibbene, per essere originata da una data serie di cause morbose, e per essere tolta da una data classe di rimedi. E in questo duplice intendimento non ha mestieri il clinico osservatore di ricorrere a' supposti principii di reazione, od altro che; ma di stare a quello che più dettano i fatti, e confermano le esperienze. Perocchè l' analisi delle cause generatrici una terzana, o febbre intermittente qualsiasi, ci conduce a vederle in due grandi classi distinte; vuo' dire, o *comuni*, o *locali*: le prime sono acconcie non tanto a svolgere una terzana semplice, quanto ogni altra specie d' infermità: spettano le seconde a quel dato complesso di circostanze locali, o topografiche, per cui si veggono le intermittenti dominare più nell'una che nell'altra regione, come se ivi tenessero indigena la radice. Le morbose alterazioni però risvegliate sì dalle une che dalle altre, non isfuggono l'imperio di quelle più comuni condizioni, ovvero diatesi, regolatrici il corso di molt'altre infermità; e sono curabili or dagli uni, ed or dagli altri rimedi, delle due

grandi classi generali. Il che io reputo di avere in altra apposita mia Scrittura a sufficienza dimostrato. E però io non credo che v'abbia necessità alcuna di annestare codesta, che si suppone, *reazione vitale*, alla spiegazione della genesi e successione degli stadii componenti il parossismo della terzana. Almeno una tale supposizione non reca utile di sorta alla clinica, dappoichè niuna influenza essa può avere sul miglior metodo di scuoprirne la diatesi, e di applicarvi poscia l'opportuno rimedio. Che se un taluno avvisasse di esplicare per via della reazione la procedenza del caldo dal freddo, non potrebbe a meno di meritarsi que' rimproveri stessi, che da acutissimo ingegno italiano si meritò l'autore di quella dottrina intorno alla natura delle febbri, il quale metteva il freddo generatore del caldo febbrile; nè si avvedeva della palmare contraddizione di supporre capace una causa o potenza negativa a dare origine ad un effetto reale e positivo.

§ V. Ma codesta famigerata reazione (la quale fra poco, se così cammina la faccenda, sarà come una salsa, che condirà tutte le malattie dinamiche) tanto invocata nelle febbri periodiche intermittenti, perchè del pari non la si invoca nelle *continue remittenti?* Nelle quali è pur meraviglioso il costante loro esacerbarsi in sul vespro; cui precede un freddo, or poco, or molto; cui compie un sudore parziale, non ristorante, quasi per violenza espresso. E diremo noi, essere la magica intervenzione della reazion vitale, quella che in una *pneumonite lenta*, in una *epatite* od *enterite cronica* fa al cotidiano freddo vespertino succedere il calor della febbre? Io non so cosa rispon-

dere qui mi potrebbero i fautori di una tale opinione; ma questo so bene essere incessante, continua la diatesi di stimolo; la quale, spinta tropp' oltre, si localizza, scompone, annienta la organica tessitura. Epperò, vigente una diatesi di stimolo, mal potrebbesi comprendere, come potessero presentarsi fenomeni di una diatesi opposta, quando nè cause v'abbiano, nè ragioni per vederne o la coesistenza, o la successione. Eppure il freddo vespertino, indizio di avvilimento delle azioni organiche, avviene fuor d'ogni dubbio; eppure il calor febbrile succede poco dopo: come adunque, e perchè un tale fenomeno si presenta, senza apparir causa o plausibil ragione, cui riferirlo? Ma io dirò, essere il freddo e il caldo di una intermittente, del pari che d'una remittente febbre, in sè soli considerati, null'altro che puri sintomi variabili, che tengono dietro ad una più intima e riposta condizione morbosa, o le sono compagni. Ovvero, che la reazione, supposta causa intermedia, che al freddo fa succedere il caldo, interviene tanto nello stato stenico, che ipostenico della macchina; il che, se sia un giusto argomentare per via di induzioni e di analisi, lascerò che il dicano tutti i savi apprezzatori di siffatta materia. Perocchè la reazione vitale, stando alle opinioni de' fautori suoi, mai non avviene, nè insorge, ove pria non precedette l'azione di una potenza deprimente. La quale, se anche, fino ad un certo segno, potesse supporsi, concorrere nel caso di quelle intermittenti, le quali o per cause comuni debilitanti si svolgono, ovvero per consimili di locale derivazione, non la si potrebbe però, nè ammettere, nè supporre, per niuna maniera, nel caso

della febbre remittente, mantenuta, alimentata da continua diatesi di stimolo, escludente di sua natura ogn'ombra di reale depressione od ipostenìa.

§ VI. L'*angioite*, in seguito a forte e repentino terrore, od altro patema che deprime (massime nelle fanciulle menstruanti), vuolsi oggi, siccome fatto talmente dimostrabile, e dimostrato a comprovare la reale sussistenza della reazione, che direbbesi scomunicato dalla sana logica, chi pur volesse muoverne dubbio. Intorno alla quale maniera speciale di flogosi, vorrannomi li entusiasti propagatori suoi, concedere, ch' io qui esponga alcune considerazioni; le quali io reputo non di lieve momento, e forse di un qualche utile capaci, ov'essi accordino loro indulgenza e riguardo, massime perchè tendenti a mostrare il grave abuso ch' oggi si fa, da non pochi, di un tal genere di malattia. La quale, second'essi, non tanto assume ed appare nelle sue più palesi e caratteristiche sembianze; quanto si presenta sotto molt' altre svariate forme. E si dà carico pure agli antichi clinici, che poco, o nulla, o male avvisassero una tal malattia, od a tutt'altra fonte riferissero le cause, e natura sua. Di vero, oggi ritengonsi quali modificazioni, o gradi di angioitica condizione e la *clorosi*, e la *amenorrèa*, e l' *amenìa*, e la *flemmasia alba dolens*, e quel *malus-habitus* così detto da *Aretèo*, e la *febbre de' vasi (febbris vasorum Reil)*, e certe *arteriosità*, non che molt'altre apparenze esteriori di malattie. E tanto oltre si spinge la smania di tutto vedere dipinto a colori angioitici, che oggi un semplice giallore di cute, un battere frizzante di arterie, l'edema di un arto, il sospendersi della menstrua-

zione, vengono magistralmente, e senza darsi pena di più accurata analisi, battezzati col nome di acuta, o cronica *angioite.* Nè qui si arresta la teorica della flogosi vascolare; ma si va più oltre ancora, e si particolarizzano i modi speciali, e le sedi, e gli attacchi diversi della infiammazione, relativamente alla natura diversa de' vasi. E pero, grazie al cielo, siam oggi venuti in cognizione, e dell'arteriosa, e della linfatica, e venosa infiammazione, e da qui a qualch'anno, forse di alcun'altra ancora. E lo spavento poi, per quello che più sopra accennai, vuolsi una delle più frequenti cagioni, del pari che ogn' altro affliggente patema dell'animo. Ma, come l'azione di tali cause in sulla macchina, è tutta di avvilimento, sì fisico che morale; così, perchè ripugnerebbe al buon senso il farne da un tale stato scaturire eccesso di stimolo od infiammazione, si ricorre al prestigio della reazione vitale, che a meraviglia, e di un colpo, ti opera il tramutamento di scena. Il che, se realmente avvenga, od avvenir possa o no, io qui non vuo' investigare; ma questo dirò bene, non essere conforme a ragione, ed esperienza il volere l'opera di codesta reazione circoscrivere a pochi straordinarii casi; nè già a molt'altre specie di flogosi, le cui cagioni stimolanti precedute od incerte furono; oppure debilitanti fuor d'ogni dubbio. E quante infiammazioni di petto, quante *nefriti, artriti, enteriti* non sappiamo ingenerate per l'azione di patemi d'animo deprimenti? per la miseria del vitto, per angoscioso travaglio, in seguito a penosi stenti? per affliggenti sventure, per umido e freddo, per sofferta intemperie, per mill'altre cause insomma di egual tempra, sia di fisica,

sia di morale derivazione? E perchè in tutte codeste circostanze non primeggia la reazione, siccome quella misteriosa susta intermedia, la quale collega fra loro fenomeni, e fatti così pugnanti fra loro?

Discorrete gli annali della medica storia; osservate le epoche luttuose, nelle quali, od una predominante epidemia, od una micidiale pestilenza di natura febbrile, percossero a più riprese, o le italiche, o le oltramontane contrade. Arrestatevi alla sola propagazione del *tifo petecchiale* nel 1800 e nel 1817; epoche nelle quali codesto contagioso morbo con tanta ferocia serpeggiò di regione in regione, di contrada in contrada, che vittime molte colpì, e stragi fece non poche. E chi non sa, che fra le tante vittime mietute dal flagello, la più parte spettarono alla misera classe? e di quelli appunto, cui premono continue privazioni, miseria, penuria del necessario alla vita, sventure, patemi? E chi non sa, che, anche tribolati da tali e tante affliggenti cause, venivano essi ciò non pertanto colpiti, e spenti dal morbo? Eppure il fondo diatesico, che alla petecchial febbre compete, è oggi sperimentato e conosciuto, dopo la Rasoriana scoperta, siccome flogistico, o di stimolo eccedente. Eppure a vincere e superare una siffatta diatesi ricchieggonsi rimedi dotati di quella stessa azione, che pur competeva alla più parte delle notate cause o predisponenti, od occasionali. Nè il sesso, nè l'età, nè il clima, nè le passioni, nè le abitudini e circostanze speciali diverse furono di ostacolo mai a ritenere la ferocia del male. Chè esso tutti egualmente colpiva, i quali più v'erano atteggiati; e in tutti, e dappertutto, o cedeva, o mostravasi micidiale, a misura della più o

meno retta applicazione di un metodo razionale, uniforme, costante, deprimente. Nè vale l'objezione che mi sembra d'udire, trattarsi in questo caso di contagio, che opera indipendente, con azione di stimolo o d'irritamento, ed effetti di stimolo accresciuto produce per conseguenza. Chè non per anco hanno i moderni teorizzanti decisa la quistione, se più stimolante, o più irritante sia l'azione primitiva de' contagi, nel qual ultimo caso avvenendo stato di spasmo e di avvilimento, ben si vede allora, come si ha bisogno di ricorrere all' intervento della reazione.

Ma e in quell'avvelenato per morso di vipera, il quale positivamente sentì la frigida operazione del rio veleno, perchè una corrispondente reazione vitale, o non lo guarisce benefica, ovvero non suscita una flogosi vascolare? Perchè i polsi si mantengono depressi, deboli, vacillanti, e stringe il bisogno di ricorrere a stimoli più o meno efficaci e generosi a sanarlo? Ma in quel carcerato, che divenne tutto anassarcatico, sparuto, macillente, che fu costretto per lunghissimo tempo a respirare l'aria insalubre, e corrotta di mefitico ambiente, squallido fra la miseria, tristo nella sventura, afflitto dai patemi, perchè propizia non insorge in esso una reazione vitale a comunicargli un po' di fuoco nelle languide vene, un po' di eccitamento all'impoverito suo sistema? Perchè, uscito di carcere e caduto infermo, abbisogna di stimoli efficaci, onde cacciare da sè tanto illanguidamento di forze? Che se non tutte volte insorge codesta reazione dopo la preceduta operazione di potenze debilitanti, convien dire, o che non sempre tien dietro loro, quale effetto più o meno immediato; o

che è varia, incostante, mutabile al mutarsi di chi così frequente la suppone, non sostenuta dall' esperienza e dai fatti.

§ VII. Ma e il terrore, od altro consimile patema, produce sempre codesta *angioite?* Parmi che no. E lo si supponga pure intenso, repentino, violentissimo; l' individuo che ne è colpito, potranne anche rimaner vittima ad un tratto. Ed in allora l' estrema sua intensità produrrebbe gli stessi risultamenti di una improvvisa esuberante gioja, la quale anch' essa può spegnere la vita rapidamente. Ma se al confine estremo di questa non sempre vien tratto uno spaventato, per un certo tempo tu vedi a lui segnate in volto le impronta dell' avuto spavento. Perchè mesto addiviene il suo animo; squallida o sparuta la fisionomia, massime se fu la colpita una fanciulla menstruante; nel qual caso vedi pure tremori involontarii; fantasmi nei sogni; morale abbattimento; paure irragionevoli, con mille turbe nervose, assumenti or questa, or quella forma, variabili, imponenti. E si salassi pure in questo caso, e si prodighino rimedi controstimolanti, nel senso di aver a combattere un' insorta *angioite;* non raro avverrà, che la irregolare e proteiforme natura delle morbose forme suscitate, ribelle si mostri ad ogni tentato soccorso dell'arte. La quale pertinacia, da una parte può essere indizio di male appropriata medicatura; e dall' altra, che non sempre le flogosi nascono da simili e identiche cause, ovvero, che la reazione non è elemento sicuro, necessario ad ingenerarle. D'altronde poi io non vorrei, che un taluno ritenesse per fatto interamente assicurato, essere l'*amenorrèa*, la *clorosi*, il *malus-habitus*

e simili altrettante figliazioni, o gradazioni della cronica angioite, siccome appunto si dicono dai proclamatori della reazione. Chè, se tali fossero in realtà, null'altri mezzi terapeutici richiederebbero, se non fossero antiflogistici, o contro-stimolanti. Il che per altro, non sempre si fece dai pratici antichi, nè sempre si pratica dai moderni, com'io mostrerò appositamente nel Capitolo che verrà. Basti per ora il dire, che a giudicare consimili morbose forme di natura infiammatoria, null'altra più possente ragione si ha, presso non pochi, della reazione; la quale, ne' casi oscuri od incerti, vuolsi intervenire ad esplicazione de' fatti. Ma che in seguito all'operare di potenze deprimenti sul corpo vivo, possa svolgersi una flogosi, questo fatto si può dare, e si dà; ma che la insorta flogosi si debba a supposta reazione, che intermedia si operò, riferire, questo non fu dimostrato per anco, nè si mostrerà mai. Chè può essere un fatto, ed è, lo svolgersi reale di una infiammazione; non lo è del pari la reazione che si suppone: quello, o colla ragion terapeutica ne' fausti accidenti, o coll'anatomia patologica ne' sinistri, riceve dimostrazione la più convincente; questa sarebbe indarno, o fors'anco da stolto, il volerla con eguali criterii dimostrare. La quale osservazione, che nota il divario essenzialissimo, che tra l'una e l'altra sta, conviene ponderare attentamente, perchè troppo grave ella è. E quando i fatti parlino chiaro, è inutile, se non forse nocevole assai, il sognare principii ipotetici, congetture, chimere. E quando troppo oscuri essi sieno, ed ogni nostra indagine sfuggenti, è peccato gravissimo lo invilupparli in maggior oscurità. Nè si creda già, me parato a

negare l'esistenza dell'infiammazione vascolare, in conseguenza di morale patema; chè questa si può dare, e si dà. Ma questo io dico soltanto, che non tutte volte si genera, quante si pensano gli propagatori suoi, i quali oggi ne fanno smercio, e dispendio estesissimo, e non comune. Nè l'insorgere la medesima dopo la preceduta azione contro-stimolante, vuol dire già per reazione intermedia essere essa insorta: perocchè questa si suppone e non si dimostra; e quella, allorchè in fatto sta, subisce il rigore di ogni dimostrazione.

§ VIII. Ma il campo più acconcio a far spiccare l'imperio della reazione vitale, è, secondo i fautori suoi, la terribile malattia dell'Asia, il *morbo-cholera*. L'aggredire improvviso, e veemente di codesto terribile contagio; il gittare rapido nel massimo abbattimento la macchina, con segni i più spaventosi; il risorgere, o il dissiparsi poco dopo di questi, e la malattia assumere caratteri, e andamento, più o men regolare di febbre o di flogosi, tutto questo considerato in sè, per ciò che si offre allo sguardo, fece credere a taluni, che tra l'uno stato precedente di invilimento e depressione di azioni vitali, e l'altro di più o men successivo insorgimento di queste, o della flogosi, esistesse in fatto gravissima, ed essenziale differenza. E poichè di questa non appariva pronta la ragione, ricorrere piacque ad essi alla magica influenza della reazione; la quale, come susta intermedia, scuote, commuove, eccita a sdegno, suscita ed accende un incendio flogistico, dove prima non v'era che gelo. Epperò dividendo artificiosamente la forma più appariscente del cholera asiatico, in due

o più stadi, ovvero *periodi*, opposti per natura fra loro, come meglio dettava il talento, stabilirono fra l'uno e l'altro essenziale differenza di condizion patologica; e ti crearono così una malattia a doppia faccia.

Duolci per altro assai, che primo fra noi, sull'esempio di alcuni d'oltramonte, sorgesse propagatore di una teorica così facile ed illudente a prima giunta, il sapientissimo Clinico di Parma, il celebre professor *G. Tommasini*. Il quale, da man possente esortato a dettare precetti sulla natura di un morbo, ch'ei non potè osservare davvicino, fu, suo malgrado forse, costretto di stare alle altrui osservazioni e fatti; e questi dovette, sebben discrepanti e contraddittorii fossero, coordinare alla meglio, per poscia cavarne l'induzioni, ch'egli con *molta sapienza ed arte* ne cavò. Per il che può condonarsi a lui, che tanto è benemerito della Medicina Italiana, la creazione di siffatta teorica, viziosa e nocevole assai; la quale per altro fu vista abbracciata ciecamente nella passata calamità da non pochi, e giurata e messa con tristi sperimenti alla prova da fanatici ed avventati proseliti suoi. I quali per la più parte, o con menzognere narrazioni, o con vergognoso inorpellare, svisarono la natura di molti fatti, e cantarono prodigi, e ingannarono non poco la pubblica fede. Nè io qui alzerò il velo che cuopre molte turpitudini, vedute e sentite anche fra noi (*ludibria ventis*); ma dirò bensì, che il vizio fondamentale di siffatta teorica del morbo asiatico sarebbe stato a quest'ora forse dal sapientissimo suo creatore riconosciuto e confessato, ad utile e decoro della verità, ove mag-

giore ingenuità fossevi stata nella esposizione de' fatti in chi egli confidava assai. Le quali parole dettate qui dall' amore e venerazione per l'illustre Clinico di Parma, a me precettore, a me amico, fan eco certamente a quanto egli, non ha guari, diceva alla plaudente gioventù, della necessità, in che pur troppo trovasi la scienza anche oggidì di avere imparziali ed ingenui espositori.

§ IX. Ma la partizione del morbo asiatico in tanti periodi, cui convenga applicare medicatura diversa, è oggi, non tanto in Italia, quanto fuori, errore così grave riconosciuto, che non varrebbe la pena di qui confutarlo. Epperò saviamente l' illustre *Rasori* disse: « doversi omai una tale partizione la-« sciare in sulle panche delle scuole ai disputatori di « lana caprina ». Perocchè, od una tale partizione vuolsi puramente *sintomatica;* ed allora non serve a dirigere una clinica razionale: o vuolsi far scaturire da una *differenza essenziale*, che tra l' un periodo supponesi, e l' altro; ed in allora ognuno la vede perniciosa alla sana pratica, smentita solennemente dall' esperienza e dal fatto. Perocchè a provare come realmente essenziale differenza vi avesse, converrebbe ritenere l' un periodo costituito da *stato di controstimolo*, ovvero da *ipostenia*, e l' altro da *stato di stimolo eccessivo*, ovvero di *infiammazione*. Ma, Dio buono! come può mai una diatesi di controstimolo tramutarsi di un colpo nella opposta, durante la stessa malattia? Si risponde, per la reazione vitale. Ma può questo ignoto ed arcano strumento travolgere l' una nell' altra una morbosa condizione, la quale suppone pure e cause e carattere e fenomeni

proprii, esclusivi, speciali? Può codesto strumento infonder vita e vigore e stimolo eccessivo, dove prima non v'era, che impoverimento d'azioni, mutazione intrinseca di stato organico, deperimento gravissimo di elementi vitali? E come opera dessa un tale tramutamento? Io lascio al buon senno de' leggitori il considerare la ragionevolezza di codeste richieste; alle quali converrebbe pur sempre dar luogo, volendo supporre esistente una essenziale differenza tra periodi diversi del morbo asiatico, e la reazione intervenire a spiegazione di essa.

Ed io so bene, che mi si potrebbe opporre, non abbisognare perchè la reazione insorga, un precedente stato o diatesi di controstimolo; ma bastare a tal uopo quell'aspra, inaffine, inomogenea irritante azione primitiva, di che i contagi tutti in generale, e questo poi del cholera in ispecial guisa, sono dotati. Pel quale irritamento insorge un tale spasmo, o perturbamento nervoso, da avvilire, e prostrare l'economia organica nel più grave abbattimento, che mai. Speciosa, e futile opposizione, esprimente in sè stessa un'altra non meno grave contraddizione. Perocchè, volendo anche accordare, che di *irritazione* fosse lo stato competente al morbo asiatico nella sua algidezza, io dirò sempre, che corrispondenti a questo supposto concetto patologico debbono essere del pari le indicazioni terapeutiche. E poichè vuolsi, che il *virus cholerico* irriti, perturbi materialmente e primitivamente i nervi, massime ganglionari, la prima e precipua indicazione terapeutica sarebbe di togliere, di elidere o neutralizzare, comunque, siffatta potenza irritatrice. Alla quale però male, o indarno,

soccorrerebbero gli stimoli, che pur si prescrivono per lo stato algido del cholera; rimedi, come ognun sa, proprii esclusivamente alla diatesi di controstimolo, nè già all' irritazione, che pur si va dicendo, non essere curabile per la via dei compensi. Che se gli stimoli si danno, e se ne van predicando i miracoli, segno è allora, che la condizione essenziale del morbo è tutta ipostenica, nè già irritativa. Ma gli stimoli, oggi è provato, provatissimo, nuocere sempre nel trattamento del cholera, meno in que' casi, ne' quali gioverebbero sì gli stimoli, che i controstimoli, o niun medicamento di sorta; dunque parmi ragionevole il concludere, che nè meno ipostenica possa dirsi la condizione essenziale del morbo asiatico, vigente la algidezza. D'altronde poi la pressochè universale sperienza ed osservazione oggi mostrò, massime in Italia, giovare assai la cura controstimolante, appropriata a tenore delle circostanze e del bisogno, nel morbo asiatico, dal suo incominciare al suo fine, ed in allora forza è lo argomentare di stimolo l' unica diatesi, competente al cholera stesso.

Non ponno i sostenitori della reazione schivare il rigore dell' una o dell'altra delle due mentovate conclusioni; nè, a mostrare, com'essi vorrebbero, reale e sussistente la duplice ed opposta natura degli stadi del cholera, può loro recare soccorso alcuno la supposta da essi reazione vitale. D' altronde poi chi ben sa, quale elemento patologico tutto suo proprio sia in sè stessa la *irritazione*, considerata nel senso degli Italiani, non penerà a rilevare la inutilità per lo manco di codesto supposto stato irritativo, che pur

vorrebbesi nel cholera non tanto, quanto negli altri contagi tutti, siccome maestrevolmente pensò l'illustre medico *Rubini*. Perocchè a poco o a nulla giova una tale supposizione; quando poi nelle malattie contagiose e febbrili si ha a curare una diatesi di stimolo, molta o poca, nè già uno stato irritativo.

§ X. Troppo evidenti impertanto sono le contraddizioni, nelle quali conviene perdersi, volendo una duplice ed opposta natura sostenere negli stadi, o periodi del cholera asiatico. E duole, il ripeto, all'animo mio assai, che v'abbiano ancora alcuni perduti in mezzo a così vizioso raziocinare, e propugnatori entusiasti di errori sì gravi. Se non che amerei, ch' essi rammentassero alcuna volta, come l'illustre Clinico Parmense difendesse vittoriosamente, contro le opposizioni degli avversarii alla odierna riforma, la sempre una e identica natura delle malattie dal loro principio al loro fine: e l'impossibile tramutarsi dell'una diatesi nell'altra, vigente la stessa malattia. Ed io credo poi, che in onta alle tante difficoltà, ed oscurità, questo di bene siasi oggi pur acquistato nello studio clinico del morbo asiatico, che una, e identica sia dal principio al fine, l'intima sua ed essenzial condizione; e non ammettere imperciò, che un metodo solo, uniforme, costante. Di vero anche ai meno esperti, ed ai profani pure, salta agli occhi la palmare incongruenza di una malattia a doppio aspetto, qual *Giano Bifronte*, che la natura sua muta da un istante all'altro; che ora ti chiede il fuoco per animare l'ormai spento calore nella fibra; e da lì a poco ti chiede ghiaccio, per ispegnere il troppo rapido incendio suscitato. Ma (pur troppo)

convien confessarlo, la medicina Italiana d'oggidì, sebbene di tanto sorretta, ed illuminata dal genio Rasoriano, non per anco interamente depose le antiche sue viziose spoglie; ma perdesi talune volte ancora dietro alle larve sintomatiche, alle quali dà peso, e valore più assai dell'onesto e del giusto; e trascina l'arte sperimentale a seguire così ingannevoli chimere. Io qui non dirò, se molto o poco, abbiano a tutt' oggi operato i medici italiani nello studio clinico del cholera; ma questo dirò bene, ch'essi hanno tentato di provare, come codesto terribile morbo pur esso non isfugga al dominio della legge generale competente ai contagi febbrili acuti. Il resto farà una miglior filosofia, ed il tempo, che riforma ogni cosa.

Intanto allo scopo mio prefisso gioverà, ch'io concluda, male rispondere alle intenzioni dei fautori della reazione, il fatto del cholera asiatico; perocchè e le addotte ragioni e argomenti, e la esperienza, e i fatti ne mostrano (se mal non m'appongo) nel modo il più convincente, e la sua erroneità, e insussistenza, e la folle idea di volerla annestare nella spiegazione di un morbo, che la contraddice ad ogni passo.

Capo Terzo.

La reazione vitale, considerata quale principio regolatore un certo ordine di fatti, è inammissibile per ragion terapeutica.

§ I. Allorchè i fatti e le osservazioni guidate al lume di sperimental filosofia fanno base solida alle

leggi, o principii patologici generali, la terapeutica sopraggiugne a raffermarne di poi, e sancirne la loro giustezza e realità. Chè appunto dalla forza, e verità di quelli, piglian regola e norma le terapeutiche indicazioni. Epperò la terapeutica si può tenere, come il termometro regolatore di una sana patologia. La quale, ove concetti ammetta, o principii generali, erronei, creati nel sogno delle ipotesi, in mezzo agli slanci di non valutabili astrattezze, riceve, non v'ha dubbio, dalla ragion terapeutica la più solenne confutazione. Di vero quali e quante teoriche ingegnose, lavori di mente affascinata, o tratta a fallace pensare, non vennero, e non vengono, anche oggidì, rovesciate, distrutte da chi ben vede e ben si addentra ne' fatti? Alla dura e inesorabil prova dei quali noi dobbiamo la fortuna di avere viste scomparire dalle scene mediche non pochi sistemi, non poche dottrine, le quali, ciascuna alla volta sua, aveano primeggiato nelle scuole, e suscitato l' entusiasmo delle parti, furori di setta, scandali, strepiti, fazioni di ogni maniera. Chè occorre il capacitarsi pur una volta, essere il letto degli infermi quella infallibil prova, o pietra del paragone, misuratrice il valore e l'utilità di qualsiasi medica dottrina. E queste verità poi non abbisognano di esplicazione, o dilucidamento alcuno; troppo son esse sentite e conosciute già. Perchè niuno vorrà dire soverchiamente precipitata la mia sentenza, affermando, che fra le tante teoriche, le quali si ebbero la sventura di una vita effimera, e breve, quella (se pur vi ha) della reazione vitale conviene sicuramente annumerare. Chè misurata una tale ipotesi per via del termometro te-

rapeutico, lascia travedere la sua insussistenza ed assurdità. E qui ben noti ognuno, com'io appunti precipuamente il mio dire a ciò, che, ove un principio patologico sussistesse in fatto realmente, dovrebbe, non v' ha dubbio, alcuna pratica utilità recare nelle speciali occorrenze dell'arte. Altrimenti, qual pro, che una patologia mostrisi ricca di leggi, di norme, di precetti, di principii generali, quando poi la clinica da questi, nè sappia, nè possa, cavare che poca o nulla utilità? Nel qual caso, a mio sentire, sta pur questa, che dicono reazione vitale; di cui, stando agli addotti fatti, (che son pure, al dire de' fautori suoi, il suo miglior fondamento), io in appresso mostrerò la inutilità per lo manco, in quanto ai bisogni dell' arte. La quale certo non abbisogna di così vacillante appoggio, onde reggersi nelle speciali sue applicazioni.

§ II. Stando a cio, che dicono i fautori della reazione, convien tenere per massima, che, insorta questa, la condizion patologica di prima è totalmente mutata; e per conseguenza anche le terapeutiche indicazioni. Il che è tutto; dappoichè non trattasi, dopo la reazione, di aggiugnere stimoli già alla economia illanguidita, ma di spegnere il fuoco, ch'essa ha suscitato. L' algidezza più o men prolungata di una *terzana*, che può esser tanta da minacciare ben dappresso la vita, richiede soccorsi calefacienti, ond' essere tolta. Ma da questi abborrisce interamente la *terzana* stessa, alloraquando, per la insorta reazione, il caldo succeda al freddo precedente. Il che vuol dire, non essere la condizion patologica più quella, ma totalmente opposta. Dite ad uno, che

giurò in favore della reazione, potersi dare il caso, in cui l'uso di bevande gelate, controstimolanti, arreca vantaggio deciso vigente il freddo di una *terzana*; e che nel parossismo del caldo febbrile trovaronsi talune volte proficui gli stimoli più decisi, e vi sentirete gridar la croce addosso, per un tanto peccato commesso contro la teorica più generale della reazione. Anche nel trattamento dell'*angioite* vuolsi dai moderni avere di mira la stessa teorica; dappoichè, esaurita quella prima violenta impressione del terrore, e insorta l'accensione flogistica ne' vasi, segno è non dubbio, essere la patologica scena mutata, e dovere il clinico apprestare tutti que' mezzi, che l'arte suggerisce, siccome capaci di frenare l'acuta o cronica flogosi insorta. E però quel vino, quell'etere, quegli stimoli, i quali avrebbero potuto giovare, poco dopo il patema o la potenza debilitante, mal potrebberlo ora; anzi nuocerebbero non poco allo stato morboso. Il che ancor più chiaro apparisce nel cholera asiatico; siccome in quella malattia, nella quale maggiore si è la linea demarcatrice tra l'uno stadio e l'altro; maggiore vuo' dire il prolungamento dell'apparente ipostenia, e quindi maggiore il potere della intermedia reazione, che scuote la fibra, e fa ritornare la vita. E guai! a quel medico, o troppo inesperto, o troppo audace, che osasse controstimoli suppeditare, vigente la cholerica algidezza! Perch'egli precipiterebbe di un colpo nell'estremo collasso di forze l'infermo, già troppo estenuato e languente. E guai! pure a quell'altro, che, svoltasi la febbre, insorta la reazione, continuasse ne' mezzi terapeutici di prima! Chè si tratta di spegner fuoco al-

lora, nè già di aggiugnere calore; la condizion patologica è mutata, e perciò mutare pur conviene le terapeutiche norme. E così la vanno discorrendo; e qui poi han termine tutti i ragionari de' propugnatori di codesta benedetta reazione. La quale, se così cammina la faccenda, poco andrà, che dessa diventerà il necessario, universale condimento di pressochè tutte le specie di morbi. Del che ne è prova lo stesso cholera asiatico; il quale ne era in prima escluso; ed ora appresta il maggior campo; non so se più sia per prepotenza di teorizzare, ovvero per impulso di verità.

§ III. Ma non è sulla precedenza del freddo unicamente, e sulla successione del caldo, costituenti l'accesso di una terzana, che il patologo ed il clinico debbono le pratiche loro considerazioni fissare. Non è nella causa prossima, che l'un sintomo fa susseguire all'altro (arcana - forse inesplicabile) che sta la ragion precipua dell'arte. Chè e il freddo, e il caldo, isolatamente considerati, non altro sono, che particolari elementi di un fatto solo; la cui cagione essenziale è una, identica, non tanto per l'uno, quanto per l'altro. E sia pur qualunque lo strumento operatore tra il precedere del freddo, e il succedere del caldo; non istà in quello soltanto la essenzialità del fatto; la condizione morbosa generatrice la terzana rimarrebbe nulla meno sconosciuta e velata. Nè la reazione vitale (volendo pur accordare un qualche valore a codesta vana chimera) ti può spiegare una tale successione, varia però sempre nel modo, nel genere, nel grado. Nè torna gran che, anzi affatto inutile riesce, il supporre per

via di reazione avvenuto il caldo di una febbre terzana; quando codesta supposta reazione non è poi quella, che ne' singoli casi diriga l'operazione curativa. Chè v' hanno, come ognun sa, terzane per indole morbosa diverse affatto, anzi contrarie fra loro, richiedenti opposti mezzi curativi. E sarebbe poi stoltezza grande il credere, che una cura speciale competere potesse allo stadio del freddo, ed una tutt' opposta a quello del caldo; quando una e identica si è la condizione morbosa, che mantenne la terzana. Ma e chi non sa, avervi non poche febbri intermittenti, e perniciose ben anco, le quali, in onta alla sintomatica loro apparenza, stimoli ora richieggono ed ora no? Sul quale argomento essendo venuto a special trattazione altra volta, esorto i leggitori di queste carte a consultare quant'io esposi, non ha guari, in apposita Scrittura registrata in codesti Annali stessi. E qui potrei addurre fatti ben molti, osservazioni, sperienze a sostegno di mia tesi, ov' io pur ne abbisognassi. Che più? Anche risguardato il caso della terzana dal lato di un sintomatico empirismo, non vi troveremmo ragione a sostenere vera la influenza della reazione, siccome quella, che mutar dovrebbe essenzialmente la morbosa condizione. Chè, se consultiamo la storia dell'arte, troveremo non pochi casi, ne' quali i Clinici più riputati non pensarono grave peccato, il curare il freddo della terzana col freddo, colla sanguigna, immediatamente applicati; chè anzi ne videro risultare proficui effetti. Il che non tanto facilmente potranno assentire i propugnatori della reazione; la quale, secondo loro, non insorge, se non previo un reale avvilimento,

una vera ipostenia dell' animale sistema. Eppure e gli antichi ed i moderni non paventarono di accrescere gran che a codesto preteso stato ipostenico, col subito applicarvi mezzi ipostenizzanti; che anzi ne notarono mirabili risultati. Ed *Ippocrate* e *Galeno* e *Petrone* e *Celso* e *Sénac*, fecero sperimento del bagno freddo nel parossismo algido della terzana; e troviamo, ch'essi si ebbero a lodare assai di tali sperimenti. « *Quod vero* (così si esprime il celebre *Sénac*) *vix credi posset, corpora algore febrili rigentia in aquam frigidam demersa, saepissime omnium sympthomatum febrilium immunia fuerunt* ». Nè si riteneva lo stesso *Celso*, l'Ippocrate romano, dal prescrivere che « *sub expectatione proximae accessionis, quae instare tertia potest, deducendum in balneum est; dandaque opera est, ut per tempus horroris in solio sit* ». Della qual pratica (non dirò sempre giusta e ragionevole) anche alcuni moderni mostraronsi seguaci, massime in Francia; le cui osservazioni possiamo, a nostro bell'agio, consultare in non poche scritture appositamente pubblicate.

§ IV. La niuna utilità, che la supposta reazione, come abbiam visto, arreca alla terapeutica della terzana, scorgesi pur manifesta per rispetto alla cura dell' *angioite*, non che di molte forme, o gradazioni di questa. Chè (pur troppo) dal dominio di una tal specie di flogosi non possonsi più salvare tutte le specie di *ritenzioni*, o *soppressioni* di flussi menstrui, tutte le *clorosi*, e ingiallimenti di cute, e vibrazioni metalliche, che dicono, de' vasi. Il che non so, se vorranno consentire que' savi pratici tutti, i quali, non per niuna maniera a tanto generalizzare procli-

vi, ben sanno, non soggiacere alla classe de' morbi flogistici sempre le summentovate forme morbose. Dicano essi de' casi non pochi, ne' quali non vale efficacia di mezzi controstimolanti, ma voglionvi stimoli, a guarire cotali infermità. Dica il celebratissimo Clinico di Parma, il quale, ben io so, non tutte specie di *ritenzioni* o *soppressioni* morbose riferire ad un'unica diatesi; ma con molta chiarezza d'argomenti e di fatti mostra egli, potere, quando all'una, quando all'altra, attenersi; e togliersi imperciò, quando con stimoli, e quando con controstimoli. Del che io addurrò prove maggiori, e parole più acconce dirò in appresso, quando l'abuso si mostrerà della troppo generalizzata infiammazione vascolare. La quale vuolsi incastrare oggi dappertutto, anche dove non ha parte alcuna, anche dove tutt'altra condizione esiste. Ma uno de' fenomeni, che più fermò l'attenzione de' fautori della reazione, nel considerare l'*angioite* in conseguenza di terrore improvviso, che colse una fanciulla menstruante, si è il sopprimersi più o men presto de' flussi mensili. Quindi l'ingiallir della cute, l'impallidire, il battere minuto e vibrato del polso, i palpiti a' precordii, la cupa cefalea, e simili altre sintomatiche varietà. Ma il sopprimersi de' menstrui, dovrassi dire effetto immediato della reazione? Parmi che no.

Per me opinante, essere la secrezione degli umori animali nient'altro, che l'effetto o prodotto delle azioni vitali, delle funzioni organiche, ritengo, che come due, ed opposti tra loro, possono essere i modi generali di stato morboso competenti a queste ultime; così anche il sopprimersi di una secrezione

debba riferirsi od all'una, od all'altra delle due opposte condizioni morbose. La natura fissò nell'uman corpo legame indissolubile, meraviglioso tra l'assorbire e l'esalare delle parti fluide in noi; tutte cause straniere, o soverchianti il normale stato di codeste due funzioni, possono alterare, secondo i casi, sì l'una che l'altra. Il flusso ventrale, a mo' d'esempio, può derivare tanto dall'azione smodata di un drastico, quanto da infiammazione inerente alla mucosa intestinale. D'altronde poi, o il sopprimersi de' menstrui accadde, appena dopo il patema, o dopo l'immersione de' piedi in bagno gelato, ed in allora, come ognun vede, la soppressione tiene per sua cagione immediata, o l'una o l'altra delle due accennate cause. Che se non tosto una tale soppressione si mostra, ma dopo alcun tempo, e vuolsi, che la reazione abbia già dato luogo alla flogosi, ed in allora quest'ultima sarà la cagion prossima di quella. D'altra parte io non so, se basti, per la sicura diagnosi dell'*angioite*, il far punto d'appoggio sul sopprimersi de' menstrui; i quali per tutt'opposta causa, sonno, come già accennai, sospendersi e cessare.

Ma non è a questo unico sintomo, che i fautori dell'*angioite* si appigliano; ma ad un corredo di altri molti bensì, i quali vi aggiungono forza maggiore. Il volto è di un color lucido cereo; la arsiccia cute scotta di un mordace calore, ed è aspretta al tatto; le arterie battono frequenti, minute, quai cordicelle metalliche; la fisionomia è triste, avvilito il morale; doloretti qua e colà vaganti per le membra; funzioni organiche disordinate; un mal essere generale, inesprimibile affatto. Tale si è presso a poco il

quadro nosologico, che ci danno i migliori descrittori dell' infiammazione de' vasi. Il quale io non so, se, e fin dove possa esso bastare a diagnosticare con sicurezza codesta malattia. Chè codesti sintomi tutti non sono di lei proprii esclusivamente; ma seguono l' andamento di molt' altre infermità. E se essi vogliansi attentamente esaminare, non si penerà a capire, com' essi e irregolari e varii e incostanti sieno, come tutti gli altri, facenti corredo alla forma esteriore de' morbi. Non per questo io vorrei, che si concludesse, negare io la esistenza della flogosi de' vasi; chè essa si può dare, e si dà; ma solo io dico, avervi casi moltissimi, ne' quali essa non si dà, nè potrebbe darsi in ogni maniera. Il perchè io sostengo, non essere sempre la *clorosi*, la *amenorrèa*, il *malus-habitus*, ecc., altrettante forme, gradazioni di *angioite*; ma dipendere molte volte da generale diatesi ipostenica, o di controstimolo; ed esigere imperciò mezzi eccitanti, ond' esser vinte. Ed il mutar cielo, il darsi a' passatempi e distrazioni, l' appigliarsi al vitto carneo, nutriente, l' allontanare da sè qualsiasi cagione debilitante, fisica o morale, l' usare di moderati stimoli, veggiamo, giovare molte volte assai più, che non l' uso di cose contrarie. Del che potranno i veri pratici tutti offerire a sè stessi in comprova casi non pochi.

§ V. E quella ragion terapeutica, la quale ne' ricordati fatti ha mostrato, e la niuna necessità, e la pochissima utilità della reazione, è quella stessa, che anche nel morbo asiatico ne dimostra la niuna utilità. Chè essa, come già si è visto, non prova, che tra l' un momento e l' altro del cholera esista mutamento es-

senziale di diatesi, una condizione duplice, ed opposta. Ed oggi, codesta terribile malattia, più davvicino studiata, ed analizzata, soccorsa da buona provvisione di sperienze, di osservazioni, insorge (diciamolo pure) a smentire solennemente la supposta influenza trasmutatrice della reazione. Pratici sommi hanno a quest'ora in Italia, e fuori, messa fuor di ogni dubbio la sempre una e identica natura della malattia dal suo principio al suo fine. La diatesi di stimolo, profonda, rapidissima, acutissima, compete al morbo asiatico del pari, che agli altri contagi acuti, e febbrili. E questo io penso di avere messo in chiara evidenza nella Scrittura appositamente pubblicata assieme all'egregio mio collega dottor *Borsani*. Ed alle ragioni in quella raccolte, potrei ora aggiugnere argomenti ancor più gravi di sperienza e di osservazione, ove di questi abbisognassi a mostrare l'insostenibilità di codesta reazione. Perchè più d'una volta io vidi l'algidezza cholerica protrarsi per delle ore, e per dei giorni; e pur non ostante il metodo costantemente antiflogistico usato dal principio al fine, portare mirabili effetti di guarigione. Nè io dirò, essere un tal metodo sempre operator di prodigi; chè so anch' io, addarsi moltissimi casi, ne' quali non vale giustezza di metodo, o sapienza di medico. Ma questo dirò bensì, essere il solo, fra i tanti tentati, che più giova all' uopo, che veramente si addica alla natura stenica del morbo. Il che tanto evidente risulta, che ove l'algidezza del cholera rappresentasse un vero stato di ipostenia, quel ghiaccio immediatamente applicato alla freddata cute, che il choleroso si divora, quel salasso che smunge ognor più del primo sti-

molo vitale un' economia, che minaccia di sciogliersi, que' controstimoli, che snervano sempre più la abbattuta forza vitale, dovrebbero riescire micidiali mai sempre. Il che per altro non succede, anzi tutt' al contrario; e l' algore delle membra, e la invilita vitalità si tolgono, aggiugnendo freddo ognor più, e levando stimoli dal corpo. Ed un tal metodo terapeutico, non tanto giova in principio, quanto in fine della malattia. Il perchè sarebbe, a mio pensare, follia il credere, che v' abbia necessità di supporre una reazione intermedia, che operi il tramutamento della condizione patologica, facendo cioè al freddo succedere il caldo. Allorchè la forza dell' assorbito *virus* cholerico non è tanta da spegnere in un colpo la vita, ma lascia tempo alla operazione morbosa, la malattia assume poco a poco carattere più posato, andamento più regolare, e vassi avvicinando al corso ordinario degli altri contagi febbrili, ritenendo più o meno sempre la sua forma, o sembianza particolare. Alla quale sentenza, so io bene, come, e perchè, alcuni non siensi sottoscritti per anco, e forse non si sottoscriveranno mai più. Ma tengan essi ben mente al fatto del *tifo petecchiale*, che pur si voleva in sul cominciare del secolo, pel tipo vero dell' ipostenia; ed oggi sarebbe da stolto il crederlo ancor tale. Tale ravvedimento forse non è che dall' opera del tempo, che si possa sperare; ed all' imperio dell' esperienza converrà, tosto o tardi, inchinare la ribelle opinione. Basti al mio scopo il detto fin qui, tendente a mostrare, come la reazione vitale supposta intervenire ne' fatti più sopra analizzati, sia mal sicura guida alla miglior terapeutica di essi. Chè nè la *terzana*, nè l' *angioite*, nè lo

stesso *cholera asiatico* possono da essa pigliar norma certa, in quanto al trattamento terapeutico più razionale, che ad essi, per universale consentimento, compete. Per il che, riguardato anche da questo lato, un tale concetto di alcuni moderni Patologi italiani trovasi assurdo, insostenibile affatto.

Capo Quarto.

Se la reazione vitale sia concetto patologico dimostrabile per l'anatomia patologica; e se i fatti addotti in suo appoggio escludano affatto ogni dubbio di imperfetta dimostrazione.

§ I. Perchè un principio, una legge, un fatto, che la ragion patologica detta, che la ragion terapeutica conferma, acquisti solidità, e fondamento maggiore, debbe subire inevitabilmente chiara dimostrazione dall' anatomia patologica. Chè questa ne' casi, ne' quali l' arte non potè vincere la possa del morbo, è come la pietra del paragone, la quale misura, e verifica, o no, la diagnosi del morbo, che fu. Non vale prestigio d' ipotesi, ingegno e studio d' opinioni, scaltrezza di congetture a travolgere i positivi, e semplici dettami dell' anatomia patologica. Egli è sul cadavere, e colle diligenti investigazioni dello scalpello anatomico, che molte volte il clinico vede smentite le più vagheggiate sue ipotesi, contraddetta la diagnosi prestabilita. Che se tanta regnasse buona fede in tutti, che si danno a scrutare per le viscere de' cadaveri le cagioni prossime de' morbi preceduti, quanta molte volte in alcuni v' ha destrezza (pur troppo!) nel qua-

lificare i diversi risultamenti, dando loro quel peso, che più va a talento, e nel far parlare in somma le autossie, come più torna, forse a quest' ora la medicina italiana, che tanta ha sua base nell' anatomia patologica, avrebbe progredito in questa parte più assai di quello, non abbia fatto fin qui. Ma chi è mai (lo si dica schiettamente), che trascinato dalla forza di prestabilite opinioni, tanto ingenuo si mostri, da confessare errata la diagnosi di un morbo, allorchè nel cadavere non ne riscontra vestigio di sorta, o risultamento? A tanta ingenuità, e candore di esposizione arrivano ben pochi assai; ed oggi si va, è vero, frugando per le viscere de' morti, più assai, che non si facesse per lo addietro; oggi si leggono, è vero, storie lungamente digerite di autossie per ogni fatta di malattie non superate; ma è raro il caso, in che possa trovarsi smentita la diagnosi fatta; chè, o in un modo, o nell' altro, tutto risponde in ultimo ai vaticinii fatti dal medico; e si può dire, che i clinici in questa parte vogliano pretendere alla infallibilità; e tutto al più, quando per manifeste traccie non veggasi la da loro errata diagnosi, si limitano a dire, che nulla offrì l' autossia, che l' infiammazione, se pur vi era, non lasciò orma di sorta. Eppure chi ben conosce di qual tempra sieno gli strumenti diagnostici, de' quali il clinico si vale; e quanto fallace sia il senso; e non adeguati al bisogno i mezzi, che l' arte suggerisce, non penerà a rilevare, quanto più facili, e frequenti possano venire i casi di dover il proprio errore confessare, di quello che confermare una verità. Chè egli è pur vero, che ove un morbo non frenato dall' arte, assuma realmente la condizione essen-

ziale, che il medico diagnosticò, non può a meno di lasciarne nel cadavere traccie, o risultamenti, o prodotti dopo sè. I quali, ove non si rinvengano, o sien tutt'altro, segno è non dubbio, che la diagnosi fu erronea, e che tutt' altra si era l' intima condizione del morbo.

Oggi per altro la Patologia italiana ha simplificate le morbose condizioni essenziali, ch' essa considera sotto un aspetto triplice, per quanto dettano i fatti, e le osservazioni. Perocchè tutte le malattie, che soggiacciono al dominio dell' arte, meno alcune poche, riconoscono in essenza o l' una o l' altra delle due diatesiche condizioni opposte, ovvero quella, che dicesi *irritazione*. Le quali, quando veramente sussistono, nè l' arte giunga a vincerle, subiscono nel cadavere la più evidente dimostrazione. Io non dirò per questo, che tutti i guasti, e disordini materiali, che nel cadavere rinvengonsi, debbansi esclusivamente ritenere, siccome effetti, o risultati o dell' una o dell' altra delle tre summentovate condizioni morbose. Chè so bene, non avere alcuno fin qui misurato il punto principale, cui possa una diatesi arrivare, allorchè, sorpassando i poteri dell'arte, concentrasi forte nelle fibre organiche. D' altronde si sa, che i semplici esiti, o risultamenti di malattie comuni, ove non ispengano la vita subito, ma stieno per del tempo fissi in qualche organo, sistema, od apparato, danno luogo a complicazioni varie, ad altre secondarie alterazioni, le quali confondono ognor più il primitivo prodotto della malattia preceduta. Però non sarà men vero, che le malattie *dinamiche* così dette dalle scuole, ritenenti or l' una, or l' altra delle tre accennate con-

dizioni morbose, debbono necessariamente lasciar traccie di sè nel cadavere, allorchè desse sfuggano ogni tentativo dell' arte.

§ II. Di una malattia adunque, che si giudicò diatesica, oppure irritativa, noi ne troveremo, se ben si esaminerà, traccie non dubbie nel cadavere; per le quali potremo o smentire, o confermare, o rettificare la diagnosi fatta. Ma chi si caccierà in mente di andare nel cadavere scrutaado la natura, le traccie, gli effetti della supposta *reazione vitale?* Chi vorrà darsi la pena, e far dispendio sì grave di tempo e di fatica, inutilissimo — ridicolo forse — nello andare investigando le recondite sorgenti di essa? Niuno, io mi penso, vorrebbe accingersi a così cattivo studio. Tagliate un cadavere di uno che morì di *terzana*, o d' altra intermittente; aprite quell'altro, che vuolsi perito per infrenata flogosi de' vasi; oppure quello, che sotto un cholera di poche ore rimase vittima: notate i disordini, i risultamenti, i guasti, le alterazioni diverse, che lo scalpello paziente vi nota. E che perciò? Direte forse, tutti que' sconcerti essere effetti di preceduta reazione? Ovvero non li riferirete piuttosto a qualcuna delle notate condizioni, comuni a tutte specie di dinamiche infermità? Niuno, se mal non mi appongo, vi avrà, che il peso, che la evidenza non senta di codeste ragioni. Perocchè non v'ha maniera alcuna, anche volendo, per cui si potesse dire, essere que' guasti, effetti immediati di preceduta reazione. La quale, come ognun sa, non insorgendo, se non dopo la preceduta azione di potenze debilitanti, mal potrebbe tenere a sè i prodotti lasciati nel cadavere da queste ultime, allorchè sieno tanto gravi da

spegnere in un subito la vita. E dove evidente sia la infiammazione insorta, se l'arte non giunga a vincerla, i risultamenti, che l' autossia ci offre, debbonsi ritenere quali effetti suoi proprii ed immediati. Che se poi vuolsi supporre, che da intermedia reazione venisse appunto quella flogosi, che togliere non si potè; io dirò, che il supporlo non è provarlo per la via di fatti, e di esperimenti. Il perchè le necroscopie di quelli che perirono per la febbre intermittente, offrono disordini varii bensì; ma tutti per altro riferibili o all'una diatesi o all'altra, secondo i casi. E nel cholera asiatico i risultamenti patologici stanno in ragione della diversità de' momenti, ne' quali il morbo spense la vita; tutti per altro, più o meno, riferibili a conseguenza di diatesi flogistica; la quale, ove potè aver campo di compiersi intera, ne offre chiari i prodotti, evidenti le traccie; ed ove il tempo gli mancò, non ne offre, che gli elementi, che i primordii; poichè la forza del *virus* cholerico fu tanta, che prima spense ogni sorgente di vitalità, nanzi che l' organismo potesse atteggiarsi allo svolgimento del processo morboso. Per rispetto poi alle risultanze necroscopiche volute da molti così frequenti per cagione di *angioite*, io qui chieggo licenza a' leggitori di fare alcune considerazioni, per le quali, ov' io non mi illuda, verrà mostrato il grave abuso, che oggi si fa di un tal genere di malattia.

§ III. E cosa è mai codesta *angioite?* Una infiammazione dell' universale sistema de' vasi sanguiferi, fissa per lo più nella loro tonaca interna, d' andamento or cronico ed ora acuto, generale o parziale e limitata. Così rispondono i moderni scrittori di un

tal genere di malattia. Ma e cosa è mai quella, che i nosologi appellano *febris-continua-continens*, quella *sinoca* semplice, quella che da *Reil* fu detta *febris vasorum?* Nient'altro che *angioiti* sono queste, aventi lor sede precipua nella membrana interna de' vasi. E quella *clorosi*, quel giallore epatico universale? Esse pure sono forma o grado di latente, cronica infiammazione vascolare. E così altre malattie ancora vengono battezzate, siccome tante angioiti, sebbene ne' libri di nosologia occupino posto e nominazione diversa. Dal che rilevasi agevolmente, quanto nocevol sia alla dimostrazione del vero molte volte, non tanto l'avviluppamento di esso in mezzo alle oscurità, quanto lo sforzarci soverchio di semplificarlo, e ridurlo, per sì dire, a minimi termini. Chè oggi molte e molte infermità, le quali e nelle antiche scuole, e in alcune moderne pur anco vennero considerate siccome essenzialmente diverse tra loro per indole, per fenomeni, per trattamento, vengono da taluni accomunate insieme sotto l'unico dominio dell'*angioite*. Su di che io credo di non potermi acquistare rimprovero alcuno, se ora mi farò lecite alcune osservazioni. Perocchè, o la febbre continua che dicono, è fatto morboso, esistente da per sè, avente caratteri proprii, indole particolare; ed in allora nulla ha di comune colla flogosi vascolare. O questa (come vedremo in appresso) a ben dimostrarla, ha mestieri della febbre continua; ed in allora è sintoma secondario della flogosi stessa. Ovvero per ultimo la febbre-continua null'altro è in sè stessa, che una mera *angioite*; ed in allora diremo, che questa si confonde con quella; e che in fatto tanto vale il diagnosticar l'una, quanto

l'altra; e che a nulla tornano le differenze stabilite da tutte le scuole tra l'un fatto morboso, e l'altro; e che tutte volte si avrà esistenza di stato febbrile continuo, si avrà *angioite;* e che trovisi *sinoca* in un infermo, oppure quella che *Reil* disse febbre acuta dei vasi, sarà pur sempre *angioite.* Ed ecco a quali e quante conseguenze fa mestieri venire, volendo generalizzare, più del giusto e più dell'onesto, l' influenza dell' infiammazione generale de' vasi.

Ma non è soltanto identica l' *angioite* colle sunnotate infermità; ma essa interviene, si associa, si complica, concorre a creare pressochè tutte maniere di infiammazioni speciali. E poichè per uno de' precipui caratteri proprii della flogosi ritiensi il serpeggiare, e propagarsi di questa per le contigue e continue parti, nelle quali accende, e crea stimolo eguale e maggiore talvolta; così vuolsi che non v'abbia veicolo più acconcio ad una tale propagazione di stimolo flogistico, della interna tonaca de' vasi. Epperò se l'encefalo, se il polmone, se il fegato, se l'utero s' infiammano, pei soli vasi che in essi visceri serpeggiano suscitasi l' infiammazione; e pei soli vasi irradia ben tosto la stessa alle parti circostanti, e va a creare incendi, pericoli, rovine. Che più? La stessa *encefalite*, la stessa *pneumonite, epatite, metrite* non altro esprimono in ultimo, se non che un'*angioite* parziale, circoscritta al cerebro, al polmone, al fegato, all'utero; perchè i soli vasi sanguiferi sono la sede vera di qualsiasi flogosi; e per questi unicamente si diffonde lo stimolo morboso. E di tale maniera camminando di questo passo per la via de' ragionamenti poco andrà, che l'*angioite* verrà, come dissi più sopra, ad essere il con-

dimento necessario, universale di pressochè tutte le malattie infiammatorie, spettanti a ciascun organo, viscere od apparato. Chè in tutti, più o meno, v' ha ricchezza di vasi sanguiferi, che per entro vi serpeggiano, che trasfondono d'una in altra parte il fuoco, che primitivamente li invase.

§ IV. Nè si creda già ch'io, discorrendola in questi termini, mi dilunghi gran che dall' opinare de' patologi fautori dell'angioite. Chè io non sono, se non che l'organo ripetitore di quanto si va oggi proclamando dai più accreditati fra essi, e dalle cattedre, e dal letto degl' infermi. Di vero sono chiare a tal proposito le parole pronunciate da uno de' più riputati scrittori dell'angioite, vuo' dire il prof. *Domenico Meli*, il quale positivamente ti assicura « *la sede prin-* « *cipale delle infiammazioni stare* sempre *originaria-* « *mente nel solido*, *e nel sistema sanguigno; questo* « *solo avere la proprietà* ed esclusivamente *d' infiam-* « *marsi*, ... *ed i vasi sanguiferi essere quelli, ne'* « *quali esclusivamente si svolge il processo della flo-* « *gosi* » (1). Le quali parole, io non so, fin quanto discostinsi dal vero; dappoichè tutti i savii pratici sanno, quali e quanti v'abbiano fatti, ed osservazioni, le quali smentiscono un così soverchio generalizzare la teorica dell'infiammazione. Nè vorrei (giova il ripeterlo) che mi si pensasse incredulo affatto intorno all'esistenza dell'angioite; chè questa esiste, ma dove

---

(1) *V.* Meli, *Stor. d' un' Angioite Univ.* Milano 1821, *pel* Boucher.

soltanto può esistere, e non tutte volte, che esistente si crede o si suppone. Perchè non tutte le malattie, nelle quali oggi vorrebbesi l'angioite; nè tutte le risultanze delle autossie, credute conseguenze di essa, son tali veramente: anzi il fatto dimostra, essere tutt'altro, come in breve si vedrà. D'altronde io venero altamente, ed apprezzo assai gl'ingegnosi lavori in questa parte tentati da tanti illustri patologi, tali che *Sasse* (1), *Portal* (2), *G. P. Franck* (3) *Gio. Hunter* (4), *Abernethy* (5), *Tommasini*, e molt'altri ancora. Però io non oblìo d'altra parte, nè il potrei, le belle e preziose osservazioni fatte sulla possibile occorrenza dell'*arterite* dai celebri anatomici e patologi *Laënnec* (6), *Corvisart*, *Dutrochet* (7), *Hodgson* (8), e tant'altri. Ed io stesso, non ha gran tempo, ammirava nel ricchissimo Museo patologico Ticinese quelle estese porzioni di sistema vascolare alterato e guasto, cui il celebre *G. P. Franck* fece mettere a secco con mirabile preparato. Ma nell'un tempo, a me richiedente,

---

(1) *V.* Sasse, *Diss. de Vas. sanguif. Infl.* Halæ, 1797.

(2) *V.* Portal, *Anat. Medic.*, *tom. III.*

(3) *V.* Franck, *De cur. hom. morb.*, *tom. II.*

(4) *V.* Hunter, *Essai de Méd. de la Société d'Edimb.*, *tom. III.*

(5) *V.* Abernethy, *Sag. Chir. e filos.*

(6) *V.* Laënnec, *Traité de l'ausc. méd.*

(7) *V.* Corvisart e Dutrochet, *Nouv. Rech. sur l'endosm. et l'exosm. Paris*, 1828.

(8) *V.* Hodgson, *On the arteries*, *p. s.*

mostrava il celebre professore e dolcissimo amico *Panizza*, splendore delle anatomiche discipline, larghe porzioni di membrana interna delle arterie, la quale sgombera, e segregata da tutt' altri appigli organici, nuda vedevasi affatto, e scevra di vascolare tessitura; e però dall'esimio preparatore considerata di natura identica all'organo cuticolare, nel quale niun'ombra v' ha di nervi e di vasi.

§ V. Fra i moltissimi fenomeni che voglionsi attribuire alla infiammazione de'vasi, ben pochi ve n'hanno che possansi dire caratteristici veramente, ed essenziali. La febbre continua (della quale più sopra io diceva) vuolsi però il sintomo più importante, dedotta, come ognun sa, dal battere frequente, minuto, vibrato, metallico delle arterie, dal calor mordace, non che dall'arsura della cute, dalla cefalea cupa, costante, e simili. Se non che io chiederò qui, se la diagnosi della febbre, argomentata da sifatti sintomi, esatta sia interamente, e se tutte volte, che tali fenomeni si abbiano, siasi in diritto di concludere, che pur febbre vi ha, e febbre continua, e febbre che vuole antiflogistico trattamento. Oltracciò, o siffatta febbre è veramente sintomo essenziale concomitante l'angioite; ed in allora, ove questa esiste, dovrà pur sempre esservi quello. O non è sintomo necessario dell'angioite stessa, ma un fatto identico a questa; ed in allora verremo al punto di dire, che a diagnosticar l'angioite v'ha mestieri dell'angioite appunto. Il che se sia un ragionare diritto e temprato al vero, lascierò, che lo dicano i savi leggitori di queste carte. Nè, anche volendo stare ai fatti più ovvii, è sempre vero, che la febbre continua accompagni inevitabil-

mente l'infiammazione vascolare. Chè la *clorosi* e l'*amenorrèa*, per tacere di molt'altre forme morbose, volute oggi, siccome gradazioni di angioite, non sono pressochè mai dalla febbre accompagnate. E sì anche in queste vi ha un battere minuto, frequente, vibrato, metallico de' polsi, vi ha arsura di pelle, giallore universale, cefalea e simili. E sì non dovrebbe mancare giammai; se pur è vero, che da febbre sia sempre accompagnata la flogosi de' vasi; se pur è vero, che dai surriferiti sintomi si debba essa argomentare. So bene che qui mi si opporrà la differenza che in pratica si fa, tra l' acuta e la cronica infiammazione; al che io risponderei, non essere una tale differenza riferibile alla natura già, sibbene al grado semplicemente, e nulla più, dell'infiammazione. Ond' è, che se la febbre continua costituisse il sintomo più essenziale dell'angioite, essa non potrebbe mancare giammai; o molta, o poca dovrebbe pur esser sempre: il che i fatti smentiscono tutto dì. Dal che ben comprendesi agevolmente, non essere codesti due fatti morbosi confondibili in veruna guisa tra loro; chè l'uno è diverso dall'altro; nè angioite suona lo stesso, che febbre continua, che sinoca; nè queste suonano lo stesso che quella. E vi avrebbe poi contraddizione gravissima in fatto, volendoli insieme confondere, e quasi l'uno immedesimare nell'altro; dappoichè ignorasi ancora, in che stia l' essenza vera della febbre continua, nome vago molte volte, abusato dai più, incastrato per ogni dove e senza pro; ed il voler far base precipua di essa codesta angioite, è un fabbricar sulle nuvole, perchè codesta flogosi non è tanto comune, quanto si crede dai molti.

§ VI. Tagliate un cadavere di uno, che vuolsi perito in conseguenza di non frenata angioite. Aprite le arterie, le vene più cospicue; seguitele ne' loro più minuti rami, fin dove lo scalpello anatomico può. Eccovi un rubore nella interna loro tonaca, or più, or meno marcato, or poco, or molto esteso; esulcerazioni talune volte veggonsi pure, palesi, molte; coaguli fibrinosi, che il lume del tubo occludono interamente; litiasi pur anco; suggellazioni; traccie di effuso icore, o d'altra purulenta sostanza nel cavo de' tubi sanguiferi; incrostamenti; ossificazioni; induramenti, ed altre alterazioni. Queste, in brevi termini, ci narrano essere, presso a poco, le risultanze patologiche del cadavere di chi ebbe a perire per fatale flogosi de' vasi. Se non che a chiarir bene la natura, ed esistenza vera di cotali risultamenti, giova l'esporre qui alcune considerazioni, ch'io reputo della maggiore importanza che mai.

La tonaca interna de' vasi (io chieggo ai moderni banditori dell'*arterite*) può ella realmente accendersi d' infiammazione, e dare da per sè sola i risultamenti, i prodotti, che alla infiammazione son proprii? La tonaca interna de' vasi racchiude in sè tutti gli elementi necessarii, indispensabili all' orditura, alla genesi, allo svolgimento e nutrimento della infiammazione? Ovvero, i guasti, le alterazioni d' ogni genere, che ne' cadaveri si riscontrano, ponno da tutt'altre sorgenti derivare, ed a tutt' altre cagioni riferirsi? Tali richieste dalla ragione dettate, acquistano forza, e peso ancor più, al confronto de' fatti. Perchè, ove natura non collocò l'elemento necessario all'ordimento della flogosi; ove vasi e nervi non stanno,

mal potrebbesi supporre possibile lo svolgimento di essa. Di vero, e dove pigliarne dessa la cagion sua prossima, l' alimento suo primo, quando ognun sa, che senza umor sanguigno non svolgesi flogosi alcuna? E qui io invoco a maggiore schiarimento della mia tesi le preziose osservazioni di anatomia patologica istituite e negli antichi, e ne' moderni tempi, da *Boerhave*, da *Morgagni*, da *Hodgson*, da *Laënnec*, e da *Dutrochet*. I quali due ultimi osservatori, tali e tante cose notarono circa la *flebite* e l' *arterite*, le quali mettonci in non piccol dubbio, che non tanto frequenti occorrano codeste malattie, quanto si crede e si va dicendo da molti. Chè quel rubore come erisipelatoso, il quale nell' interno de' vasi riscontrasi frequentissimo; che fa sclamare certuni più d'una volta, in difetto di peggior guasto, eccoti la causa della morte; quel rubore, che *Corvisart*, che *G. P. Franck* riferivano sempre a conseguenze di insuperata flogosi delle arterie, oggi, dopo le esperienze bellissime e gravissime di *Laënnec*, viene riconosciuto qual purissimo effetto di *imbibizione sanguigna*. Codesto rubore istesso, che dal roseo più sbiadato tocca alcune volte fino al violaceo più intenso, vedesi per lo più limitato alla interna membrana. La quale, raschiata, polita, tolta dall'appiglio, ch'essa ha colle altre, lascia ben tosto trasparire il suo solito color pallido o biancastro; e se la si sottoponga a macerazione nell'acqua, per più o men tempo, il rosseggiamento suo primo scompare. Per il che non è bastevole un tal rossore a farci giudicare di preceduta flogosi, poichè esso solo è piuttosto meccanico effetto di sanguigna imbibizione, di quello che risultamento di morboso pro-

cesso. E qui cademi in acconcio il mentovare una delle esperienze istituite dal sullodato *Laennec;* il quale, staccata dal cadavere, per lungo tratto, un'aorta sana e recente, e postovi dentro del sangue, collocolla di poi nello stomaco dello stesso cadavere, lasciandovela ben ore ventiquattro e più, onde la preparazione soggiacesse alle circostanze stesse di putrefazione, che il corpo intero. Scorso il qual tempo, egli la ritrasse e la osservò; nè fu poca la sua meraviglia, osservando, che la interna superficie dell'aorta, la quale prima appariva di un roseo colore sbiadato, avea preso una bella tinta scarlatta, o del color di porpora. E qui potè il celebre sperimentatore confermare i suoi dubbi, e mostrare con fatti inconcussi, quanto rara avvenir possa la infiammazione arteriosa. Ond'è, che da altre sperienze sue, non che di *Dutrochet* e di *Hodgson,* sembra risultare, che la maggiore o minore coagulabilità del sangue, la poca o molta copia del suo siero, la sua deliquescenza, per così dire, sono le cause vere, quando di un color roseo pallido, e quando di un colore vermiglio, o violaceo intenso, più o meno marcato o circoscritto, che suolsi osservare ne' suddescritti casi.

§ VII. Ma quale fia impertanto (parmi di sentire più d'uno che il richiegga) la cagion vera, operatrice un tale rubore, che trovasi nel cavo de' vasi, se non è la reazione, o meglio la flogosi che fu? La *porosità organica,* io risponderò, che pur si dà, che pur viene dimostrata da molte funzioni e fenomeni vitali, non che da esperimenti appositamente istituiti. Quella porosità inerente ai tessuti viventi, in ispecie membranosi, la quale, sebbene in prima

negata, o controversa fosse da uno de' più grandi naturalisti, il celebre *Cuvier*, pur venne dopo ammessa e riconosciuta. Quella porosità, infine, per cui tanti fluidi trasudano in luoghi del corpo animale, senza che venganvi trasferiti col mezzo di vasi, che non v' hanno. Quella porosità, infine, per cui il verme, il polipo, e tanti altri anellidi, vegetano, si sviluppano, crescono, senza che v' abbia in essi pur ombra di tessitura vascolare o nervosa. A questa precipua causa io attribuirei impertanto il rosseggiamento ricordato de' vasi; alla facoltà in essi inerente d' imbeversi, col lungo attrito del fluido sanguigno, della porzione colorante, che vi rimane nel continuo esercizio della vita aderente. Che se non piacesse il riferire un tale effetto ad una siffatta causa, ciò non fa, perchè si debba crederlo mai sempre, ed esclusivamente prodotto di flogosi preceduta.

Analizzando in consimile guisa tutt' altre specie di guasti, e risultamenti più sopra notati, ritenuti oggi siccome conseguenza di pregressa *angioite*, verremo a tanto da riconoscere, com'essi a tutt'altra causa molte volte si possano, e si debbano riferire. Perchè la effusione di linfa, di pus, di icore nel cavo delle arterie o delle vene; la ossificazione, o aderenza alle interne loro pareti di materia fibrinosa, ateromatosa, melicerea o simile, noi troviamo, dietro la scorta degli anatomici più accreditati, non doversi propriamente ritenere, siccome risultamenti di una alterazione propria esclusivamente della interna tonaca de' vasi; ma bensì della media, o della cellulosa, o di tutt'altra parte. D'altronde il versamento di liquido

puriforme, icoroso o simile, a ben considerarlo, non si può concepire nè così facile, nè così frequente, nella cavità de' vasi. Perocchè la incessante onda sanguigna, che rapida trascorre e circola, via lo esporta nell'atto stesso, in che si versa; e lo mescola a sè; e lava, per così dire, le pareti del vaso intrise di esso. Oltracciò, supponendo anche, che esista, non sarebbe poi guasto inerente alla stessa tonaca interna; la quale non s' infiamma, nè può infiammarsi, perchè vasi non ha; ma deriverebbe sempre dalle altre due tonache, le quali, ne' vasi grossi specialmente, sono di arterie, di vene, di nervi provvedute. Da queste pure traggono loro origine prima le diverse specie di ulcerazione che si riscontrano, pel distacco di materia fibrinosa, che all' interna parete aderiva. La quale materia, che ne' diversi casi può essere calcarea ben anco, melicerea, ateromatosa, od altra, viene spinta all' infuori da sottoposti tumoretti, od enfiamenti delle due notate tonache, costituenti come altrettante pustole che s'infiammano, che suppurano, che danno gli ordinarii prodotti dell' infiammazione. Ma nella genesi poi di siffatte alterazioni patologiche io credo, che intervenga sempre quella, che già accennai, porosità organica, vivente da per sè, per così esprimermi, causa suprema di tanti versamenti, e imbibizioni d'ogni fatta. E chi vorrà ben ponderare, e far studio severo degli addotti patologici risultamenti, oggi attribuiti a speciali mutazioni proprie della tonaca interna de' vasi, avviserà, non v'ha dubbio, come questa sia mai sempre passiva; perocchè di una insita e particolare attività, sia fisiologica, sia

patologica, mal potrebbe dar segno in sè, perchè di vasi, di nervi interamente sprovvista (1).

§ VIII. Le sopra notate cose io volli appunto riferire, non già col divisamento di mostrare, essere di infiammazione incapace affatto il sistema sanguifero; ma solo per far vedere, quant' oltre oggi si spinga il dominio dell' *angioite universale*. Chè, come ben può ognuno aver compreso dallo esposto fin qui, non può la flogosi radicarsi mai, dove vasi non v' hanno; per la ragione, che questi indispensabili sono a recare l' unico, e inevitabile elemento, creatore dello stimolo morboso, e della infiammazione. Nè di capillari sanguigni troviam vestigia nell' interna tonaca de' vasi; nè in tutte parti del generale sistema sanguifero abitano questi già; ma solo in alcune porzioni di esso; e in quelle appunto, le quali abbisognano di nutrizione, e vita maggiore. Potrà infiammarsi l' aorta nel suo involucro esteriore, o medio, perchè a lei distribuisconsi alcuni ramoscelli, venuti dalle coronarie, ed estendentisi fino ad un certo punto. Ma quando le ar-

---

(1) *A svolgere con qualche chiarezza codeste idee, e dubbi relativi all' abuso, che oggi si fa in pratica, dell'angioite, sonomi visto costretto a valermi di alcune sublimi, e profonde cognizioni, relative alla flogosi, che, per dettato di bontà e gentilezza, fornivami il celebre Riformatore* G. Rasori, *nelle varie, e per me utili, e preziose conferenze avute con lui. Queste per altro non sono che frantumi, per sì dire, della molta e grave materia da esso svolta nella sua preziosa* Teoria della Flogosi. *La quale, or già presso ad essere compiuta, verrà in buon punto a togliere dalla mente dei più, errori e pregiudizi non pochi.*

terie, e le vene sono ridotte a tale sottigliezza di pareti, da acquistare quasi la diafaneità, non v' ha coltello anatomico, che sappia, che possa in esse mettere a nudo il reticolo capillar sanguigno. Inoltre, a maggiore comprova delle esposte verità, anche supponendo esistere realmente la generale infiammazione di tutti i vasi sanguiferi, resterà pur sempre ad investigare, qual causa è, che que' vasi tutti infiamma. Perocchè, se flogosi non può ordirsi, senza concorso di vasi e di sangue, si potrà sempre chiedere, quali saranno i vasi, che il sangue recheranno ai vasi stessi, onde accenderli d' infiammazione. E di qui, ben tutti veggono, procedendo sempre per la via de' vasi, s'andrebbe al « *vasa vasorum* » infinito, e non si verrebbe mai al capo di dire, in che l'infiammazione de' vasi in generale fosse riposta.

Convengasi impertanto, non essere l' angioite malattia tanto comune, e frequente, quanto si va dicendo da molti; e molto meno, essere la medesima prodotto sicuro molte volte di sognata reazione vitale. Non potrebb' esserlo per la ragione delle cause, che fanno nascerla, non proprie e specifiche, ma comuni affatto; non per la ragione de' fenomeni morbosi, che sono proprii a mill' altre condizioni patologiche; non per la ragion terapeutica, poichè ognun sa, curarsi molte credute forme d' angioite con tutt' altri mezzi, che cogli antiflogistici; non finalmente per ragion di anatomia patologica, la quale a tutt' altre cagioni riferisce quelle conseguenze stesse, che vorrebbersi dell' angioite. La ragionevolezza impertanto de' dubbi or ora esposti; la analisi evidente dei fatti surriferiti, fannomi concepire speranza, che la saviezza de' leggi-

tori vorrà far calcolo delle esposte ragioni, e non trasandare la forza de' discussi argomenti. E se per la accurata considerazione di tutte codeste cose potranno venire al punto di concepire essi pure alcun ragionevole dubbio, e timore sulla pretesa verità di tanti fatti, che vorrebbersi alla reazione attribuire, sarà più che soddisfatto il desiderio di chi con animo trepidante vergava codesti poveri pensieri.

Capo Quinto.

La reazione vitale, bene analizzata, riducesi ad un semplice mutamento di nomi, già noti, e famosi nelle scuole, sia antiche, sia moderne.

§ I. Non fu ramo di medica scienza, nel quale tant'oltre si spingesse l'abuso e delle ipotesi, e delle opinioni vane, quanto nella patologia. La quale imperciò guidata in mezzo a tante oscillazioni di teorica, più regolata dal capriccio de' sistematici, di quello che da savia filosofia sperimentale, fu, si può dire, dal suo nascere insino a questi dì, ciarliera assai, vuota per lo più di sode osservazioni, proteiforme in ogni sua parte, svisata, manomessa dal furore delle parti. Le dottrine patologiche proclamate ne' diversi tempi, e con diversa fortuna, scomparvero coll' andare del tempo dalle mediche scene; il che è segno non fallevole, non essere state le medesime basate sempre sull' analisi giusta dei fatti, e sulla esperienza. Non cedette però meno l'ingegno, e lo studio de' patologi; chè altre successero alle prime dottrine, e queste diedero luogo ad altre ancora, e così via via. Se non che fra tanti mutamenti e vicissitudini, non potè a me-

no, che nel rinnovarsi delle varie dottrine, e nel metterne in campo di sempre nuove, non si vedessero talvolta ritornati in sulle scene alcuni brani delle antiche, già riprovate, e scomparse, foggiati, per vero dire, a moderna costumanza. Ed oggi stesso, se vorremo analisi severa istituire sull' intrinseco valore di certe teoriche, con bello studio architettate, vedremo riprodotte alcune anticaglie patologiche, sulle quali e il tempo, e una più adulta filosofia posero già il marchio della reprobazione. Tanto è vero, essere all' umano intelletto prescritti limiti angusti assai, oltre i quali camminando, corre al precipizio degli errori; e fra questi una volta solo inoltrato il piede, non si sa ritrarnelo più mai; e si va oscillando sempre d' uno in altro; e la verità intanto sen fugge lontana; e le chimere della fantasia piglian sembianza di questa. Nè i moderni (diciamolo pur candidamente) fecero miglior senno de' passati; nè forse il potranno gli avvenire. Del che ne abbiamo, per venire a noi, luminosissima prova, anche nella supposta *reazione vitale;* la quale, ove ben si ponderi, e si analizzi, troveremo, non essere nuova ipotesi già, ma di antica, e un dì famosa sorgente.

§ II. Fu già sentenza solenne, e giurata nella Browniana scuola, *accumularsi* nella paziente fibra la *eccitabilità*, tutte volte, che de' necessarii stimoli veniva l'organica economia scema, impoverita. Dal quale *accumulamento* di principio eccitabile, sorgeva poi quella maggiore *suscettività*, ovvero idoneità a sentire gli stimoli, anche ordinarii, e crearvi poscia la iperstenia. Dal che rilevasi, che, secondo il canone brunoniano, la preceduta azione delle potenze debilitanti, ovvero

la accumulata potenza vitale, è la precipua cagione, per cui la fibra organica risente maggiore l' azione degli stimoli, e si atteggia allo stato iperstenico, o di stimolo eccedente. Il che, in fatto, nulla ha di dissimile da quanto vogliono i moderni riferire alla reazione vitale; perocchè questa dà in ultimo gli effetti stessi, che la *debolezza indiretta* di *G. Brown;* cioè stato di stimolo morboso, o di flogosi, in conseguenza di avvilimento preceduto nelle azioni vitali. E lo *accumularsi della potenza sensoria* per l' azione deprimente, o minorativa, di estrinseche cause, ammettevasi pure dal celebre autore della Zoonomia. Il quale da un tanto accumulamento facea poscia derivare la maggiore *irritabilità* della fibra; e quindi le malattie d' *irritazione* là, dove prima non v' era che effetto di potenza debilitante. Epperò, o si voglia stare all' ipotesi Browniana, o alla Darwiniana, si vedrà nulla meno la genesi di morbi iperstenici in mezzo al generale prostramento delle forze vitali. Egli è adunque per la mescolanza, e pel giuoco delle *due debolezze indirette,* ammesse da *Brown* e da *Darwin,* che tante malattie sonosi per lungo tempo credute asteniche dai pratici, quando poi eran tutt' altro. Ma, per nostra ventura, dalla filosofia dell' esperienza venne il prestigio di tali ipotesi distrutto, annichilato. Epperò io non mi arresterò qui a discorrere la loro assurdità, ed insussistenza; basterà, ch' io dica, supporsi tanto nell' una ipotesi, che nell'altra, accumulata la eccitabilità, oppure la potenza sensoria; dal quale cumulamento viene la suscettibilità, od irritabilità maggiore della fibra; e quindi le malattie steniche, od irritative.

E queste sono pure le basi, sulle quali sta il mo-

derno concetto della reazione; questa è la sorgente prima, da cui emerse, e con sola mutazione di vocabolo, o d'espressione, si è dappoi incastrato novellamente nell' attuale Patologia Italiana. Nè è poco, che dopo i disastri, e il crollo toccato alla famosa dottrina dello Scozzese, almeno in molta sua parte, siasi pur tuttavia voluto introdurre nella generale scienza de' morbi, uno de' più riprovati canoni di essa, che tante vittime costò; che la ragione rifiuta; che l' esperienza cotidiana condanna.

§ III. Che se alle citate fonti non piacesse, o non si volesse, l' origine riferire della *reazione vitale*, non si potrebbe a meno di riconoscerla analoga, per non dire identica perfettamente, a quella della *nevrostenia*, che già sostenea il *Giannini*. Il quale, non so se più con fatti, o con parole, dicea possibile la coesistenza di un duplice, ed opposto stato morboso nella macchina; di un avvilimento, e debolezza cioè nelle azioni nervose; e di simultaneo orgasmo, e risalto nel sistema arterioso. Che se anche tra l' uno stato e l' altro non ti incastrava la reazione de' moderni, nullameno, in quanto all' atto pratico, appigliavasi a rimedii opposti, sì per l' uno, che per l' altro. Epperò analizzando egli, a suo grado, il parossismo delle febbri periodiche, giusta la prestabilita sua teorica, spiegava e la genesi, e la successione, e il collegamento de' singoli stadii; e il freddo facea generatore del caldo!!; e sempre in virtù di supposta nevrostenia. E i rimedi, e le norme terapeutiche indicate pel freddo, venivano proscritte affatto nel successivo stadio del caldo di una terzana; e quel salasso, e que' controstimoli giovevoli a temperare il calore soverchio del-

l' accesso, nocevoli assai riescivano, secondo l' autore, a togliere l' algidezza.

La qual maniera di clinico ragionare, ove ben si ponderi attentamente, è analoga per ogni verso a quella, che tengono i moderni fautori della reazione. Della quale ne abbiamo solenne esempio nella cura, che taluni proposero, pel serpeggiante cholera asiatico, come già si accennò. Se non che al *Giannini* stesso non rimanea pur vanto d' invenzione per codesta ipotesi della *nevrostenia*, quando attentamente si ponderino le gravi parole del severo censore dell'Opera sua. Il quale francamente asserì « *che all' autore non rimane pure il merito dell' invenzione; imperocchè, non ostante la novità del vocabolo, e il profluvio delle parole, e la divisione dei tre sistemi, e le ripetizioni, e le contraddizioni, in cui si avvolge, non vi sarà fra i medici avveduti chi non si accorga, come tutto parte dalle due opposte debolezze di Brown e di Darwin, che pur si vollero capaci di mescolanza; ciò, che tanto diede da fantasticare ai seguaci di questa chimera, la quale fu vestita in tante fogge diverse* . . .(1) ». Dalle quali parole ben chiaramente rilevasi, qual peso il professore Padovano accordasse ad una dottrina, ch' egli avea raccozzata sulle rovine di altre già proscritte dalle scuole, travisando così la natura de' fatti, e cavandone induzioni storte, e fallaci. E a questa accostasi analoga assai la reazione de' moderni; la quale applicata ai fatti, risponde al modo stesso della neurostenia. So per altro, che mi si obbietterà, esprimere la reazione un atto successivo

(1) *V.* Rasori, *annot. sull'Op. del dott.* Giannini *ecc.*, *Opusc. Clin. tom.* II, *pag.* 345.

all' azione deprimente, proprio dell' economia vitale; e la neurostenia indicare una coesistenza di un duplice ed opposto stato morboso. Ma futilissima io reputo una siffatta objezione, e null' altro, che un puro giuoco di parole, dappoichè in fatto, e l' una e l' altra ipotesi, danno i medesimi risultati.

§ IV. E non diverso linguaggio adoperò la Scuola fisiologica di Francia, il cui antesignano sappiamo essere il celebre professor *Broussais*, volendo gli stessi fenomeni e fatti significare. Ben egli è vero, non avere esso sottoscritto alla pretta ipotesi degl' Italiani intorno alla reazione; ma la stessa cosa adombrò, con tutt' altro giro di parole, e mirò alle stesse conseguenze. Di vero, messe a confronto tra loro le due generali proposizioni di lui, collocate sotto i numeri LXXV e LXXVI, se mal non avviso, ricavasi la stessa conseguenza. Perocchè, se lo stato di sopraeccitazione, in che ritrovasi un tessuto, od un sistema organico vivente, può trascinare con seco una corrispondente debolezza, avvilimento, prostrazione di un altro; e se, viceversa, la ipostenica condizione, o stato di debolezza fisiologica di questo, conduce la eccitazione, od irritazione di quello, non si va, per quello che a me pare, discosto gran che (ove pur non si dica lo stesso in fatto) dalle due già accennate ipotesi di *Brown* e di *Darwin*, vuo dire le due *debolezze; diretta* l' una, *indiretta* l' altra, unite, amalgama, associate, giusta l' opinione di alcuni (1).

---

(1) « *Propos. LXXV.*
« *L' éxaltation d' un, ou des plusieurs systhèmes or-*
« *ganiques, d' un, ou de plusieurs appareils determi-*

§ V. Nè meno analoga, se non identica in fatto diremo, alla ipotesi della reazione, quella, che taluni idearono intorno al possibile tramutamento dell' una diatesi nell' altra, vigente la stessa malattia. La quale ipotesi fu creduta in sulle prime tal cosa di fatto, che trovò fino seguaci fra gli addetti alla odierna riforma italiana. Anzi codesto travolgimento dello stato ipostenico nello stenico andrebbe più a' panni assai, per analogia, all' ora esaminato concetto della reazione, più delle poc' anzi riferite opinioni. Perocchè con questa vien tolta la objezione, che si potrebbe fare della coesistenza di un duplice stato morboso, che vi ha nell' opinione Gianniniana; ma l' una condizione morbosa succederebbe all' altra, come appunto ci narrano i sostenitori della reazione. Di vero, alla grave operazione debilitante, tien dietro nella macchina un corredo più o meno grave di fenomeni, esprimenti gli effetti di quella. Chè la economia rimane abbattuta, avvilita, prostrata; ed ove l' avvilimento giunga molt' oltre, la vita stessa ne può rimanere estinta. Il che, ben sente ognuno, essere questo un positivo stato di ipostenia, cui conviene rapidamente provvedere, se vogliansi schivare i più gravi risultati. Se non che, o per la non fatale operazione della morbifera causa,

---

« *ne toujours la langueur de quelque autre systhè-*
« *me, ou appareil* ».

« *Propos. LXXVI.*

« *La diminution de vitalité d' un systhème, ou d' un*
« *appareil entraine souvent l' éxaltation d'un, ou de*
« *plusieurs autres, et quelque fois leur diminution* ».

o per le pronte provvidenze dell' arte, non va molto, che la economia vitale risorge, si sdegna oltre l' onesto, e tosto si desta un fuoco, un incendio universale; in una parola, la diatesi è mutata in fatto; nè que' mezzi giudicati in pria i più acconci a sollevare l' economia dall' avvilimento massimo, in che stavasi, sono ora più necessarii; ma voglionsi soccorsi del tutto opposti, atti cioè a smorzare l' incendio, che si destò, che minaccia pericoli, e rovine. E se mai i fautori della reazione a quest' unico scopo idearono una tale ipotesi, onde mostrare mutata essenzialmente la condizione patologica di prima, e perciò doversi a mezzi terapeutici opposti dar mano, io dirò, che non v' ha differenza niuna tra questa, e l' ora esaminata del *trasmutamento delle diatesi*. Amendue, in quanto al fatto, si toccano fra loro, e si confondono insieme. Epperò inevitabile riesce il seguente dilemma: O la *reazione vitale* de' moderni è figliazione di antiche ipotesi, un puro tramutamento di vocaboli già noti, e famosi nelle scuole; ed in allora io dirò, che le stesse armi usate a combattere e distruggere queste, varranno ad annientare pur quella. Ovvero la reazione è tutta di moderno conio, e creazione; ed in allora io dirò, confondersi dessa pienamente colla trasmutazione delle diatesi, ideata da alcuni. Nel primo caso ammetterebbe tanti gradi di probabilità, quanti ne ammettevano un giorno, e ne ammettono oggi le *due debolezze* di *Brown*, e di *Darwin;* la *neurostenia* del *Giannini;* l' *antagonismo vitale* del *Broussais*. Nel secondo caso sarebbe sostenibile del pari, che la trasmutazione delle diatesi; cui i fautori della reazione per altro hanno gridato, e gridano, la croce addosso.

O nell' una conseguenza, o nell' altra conviene discendere per necessità; chè per me sarà sempre mutata la diatesi tutte volte, che nello stesso individuo, e nella stessa malattia, si dovrà ricorrere a duplice, ed opposto piano terapeutico di cura.

§ VI. Niuna impertanto differenza grave, ed essenziale scontrasi, in quanto al fatto, sebbene molta ne appaja in parole, tra le accennate ipotesi antiche e moderne, e questa della *reazione vitale*. Chè tutte del pari si accostano fra loro; tutte discendono da un medesimo stipite; e sono figliazioni della stessa progenie. Il che vuol dire, non essere riposta più nell' una, che nell' altra la investigata ragione dei fatti, la scrutata verità; dappoichè ciascuna ha la sua dose di errore, e di illusione. Ben è per altro sorprendente, che niuno per lo innanzi siasi accinto a smascherarle al lume della filosofia critica, e mostrarle per quello, che sono in sè stesse, alla prova dei fatti.

Però la ragion fisica, o fisiologica degli effetti, che sogliono tener dietro all' azione di alcune cause deprimenti, fisiche, o morali che sieno, e che i moderni spiegano colla reazione, non è cosa dappoco, ed agevole a spiegarsi; chè anzi sconosciuta è affatto, e misteriosa più che mai. La quale ignoranza o mistero, da ciò per avventura discendono, che non si conoscono ancora i vincoli immediati, che esistono tra la prima operazione delle cause morbose, e la natura delle parti tocche, e la qualità degli effetti suscitati. Perchè, non è la sola varietà e moltiplicità delle cause agenti, o fisicamente, o moralmente su di noi; non è la indefinita serie de' loro effetti patologici creati, che tolgano al patologo la vera cognizione de' rap-

porti eziologici; ma le infinite circostanze pure concomitanti il vario operare di quelle, modificanti più o meno la natura de' morbosi fenomeni. Ond' è, che niuna maniera positiva di alterazione patologica puossi ad una data serie di cause riferire, antecedentemente al fatto, con sicurezza di giudizio, per le ragioni più sopra esposte.

Quel brividore, quel freddo umido, che invase il corpo sudante d' uomo faticato e lasso, il quale, incauto, si espose a così rapido mutamento di temperatura, e dopo il quale insorse o *febbre catarrale*, ovver *bronchite*, che salassi, e controstimoli volle, ond' esser vinta, come mai un tale effetto originò? Fu per troppo rapida deficienza, o sottrazione di calorico? Ovvero per la continuata evaporazione della materia traspirabile? Fu pel concentramento corrispondente del calore animale, e quindi per la accresciuta plasticità del sangue? E come mai si generò quella acuta febbre, quella parziale, o generale infiammazione, dopo un grave, e repentino patema, che aggredì una fanciulla menstruante? E come dopo le più affliggenti traversìe di una sorte crudele, dopo le maggiori persecuzioni sofferte, venne in quell' altro melanconia cupa, incessante all' animo, tristezza, smagrimento del corpo, senza pur ombra di insorgenza febbrile? Ecco quali e quante richieste, e tutte gravi, e tutte sottili assai, ci si schiererebbero dinanzi, volendo ben addentro penetrere ne' fatti, e cercarne la ragion chiara, e convincente. Io non so, se a tutte, od a niuna, possa soddisfare l' ipotesi della reazione; ma questo so bene, che non sembrerebbe, dopo le riportate discussioni.

Però conviene, ch' io qui dica, come que' patologi tutti, i quali fermarono la mente su codesti fatti, nè di vane chimere si vollero appagare, vollero basare in terreno più sodo i ragionamenti loro su di una tale materia. L' azione immediata sull' organismo dei patemi dell' animo deprimenti, suscita tali e sì constatabili fenomeni, che mal si potrebbero spiegare per la via della reazione « Gli affanni, le tristezze (dice « a tal proposito *Lobstein*), i patemi d' animo depri- « menti la forza vitale, e perciò detti sedativi, alte- « rano la condizione de' nervi addominali. In allora « si producono degli spasmi, dai quali viene distur- « bata l' azione dei vasi; ne segue quindi la stasi « umorale nel reticolo de' vasi capillari pel ritardato « movimento del sangue; quindi l' infarcimento dei « vasi, le ostruzioni de' visceri, e le malattie organi- « che essenziali. Si sono osservati frequentissimi aneu- « rismi del cuore, e dei vasi maggiori, sotto le af- « fannose sofferenze de' precordii, dipendenti da lun- « ga tristezza dell' animo. Molti uomini perseguitati « dall' avversa fortuna, vittime di una insopportabile « caterva di calamità, si sono riscontrati affetti da in- « durimenti ai visceri epigastrici, e particolarmente « al piloro, al pancreas, alla milza, al fegato (1) ». Nè io dirò, che tale sia veramente la successione dei morbosi effetti, in seguito alle preaccennate cause,

---

(1) *V.* Lobstein, *Mem. sulle funz. e malatt. del nerv. G. Sim.*, *trad. del dott.* Branca. *Milano* 1834, *pag.* 148, *sez*, 3.ª, § *CXXXVIII.*

quale la discorre qui l' autore. Ma questo dirò bensì, discostarsene le mille miglia quella, che ci somministra l' ipotesi della reazione. Nè mi si opponga già, nulla aver questa da fare con quelle mentovate cagioni; perchè fatto è dessa posteriore a queste; perchè io dirò allora, essere questo un modo di spiegare l' incognita con altra incognita. Ma e perchè non sempre codesta reazione avviene, dove si avrebbe tutta ragione di crederla avvenuta? Ma e perchè non sempre dopo un patema deprimente flogosi insorge, o febbre, e invece tristezza, prostrazione di mente, e di corpo? E chi mi dirà, che l' azione de' patemi sia unica sopra di noi, nè chiami altre concause a modificarne o velarne gli effetti suoi? Perchè ben si sa, non sempre da pure cause eccitanti venir generate le infiammazioni; ma le deprimenti pure andar commiste, o precedere quelle. Tutto sta, che la ragion terapeutica ne' casi prosperi, che la anatomia patologica ne' casi infausti, vengano a raffermare, e sanzionare la qualità della diagnosi istituita.

§ VII. Bastevoli io reputo gli analizzati fatti, le esposte ragioni, gli addotti argomenti all' uopo di far toccare con mano a tutti, la insussistenza, insostenibilità, assurdità di codesta *reazione vitale*. I quali, ove ben si ponderino, e si calcolino rettamente, potranno forse disseminare alcun dubbio, intorno a codest' idolo patologico, carezzato, venerato oggi da non pochi. In allora questa Scrittura, che incerta, e mal suo grado, osa ora mostrarsi a faccia svelata, avrà conseguìto l'intero suo scopo. Nè a me sembrerebbe grave peccato, l' escludere dalla odierna medicina sperimentale, codesto preteso canone della scienza;

vista la niuna necessità di adottarlo, e la niuna pratica utilità, che all' arte ne viene. Non è però a negare, quanto ingegnoso sia, almeno in apparenza, codesto patologico concetto, e come il senno del suo creatore fosse tanto, da foggiarlo per modo, che non lasciasse travedere la vecchia sua natura, l'antica sua sorgente. Il che è segno non fallace, come anche nella creazione delle audaci ipotesi

« . . . . . le fervide, ardite, itale menti
« D' ogn' alta cosa insegnatrici altrui »

sappiano in fra l' altre acquistarsi eccellenza, primato. Epperò sarebbe da stolto, o da crudele assai, il volere a' filosofi dar carico dei delirii della loro mente; quasichè non si sapesse, che « tutto nella storia del-
« l' umano spirito, e de' suoi progressi, è prezioso.
« Gli stessi delirii sono splendidi monumenti d' inge-
« gno, sono fonti di meraviglia; e i sogni dell' im-
« maginazione vagliono qualche volta più, che le ve-
« glie della ragione. Ha sognato Platone, ha sognato
« Aristotele, ha sognato tutta l' antica filosofia; e non-
« dimeno noi l' ammiriamo, noi le professiamo rico-
« noscenza; e ci duole, che oscuri, e imperfetti ci
« sieno pervenuti i brillanti loro vaneggiamenti, la
« memoria de' quali ci consola almeno de' nostri (1) ».

§ VIII. Non vuolsi adunque defraudare in modo veruno la celebrità, e la fama di Chi dava corpo a tali ombre, in mezzo alle sublimi, e profonde specu-

---

(1) *V.* Monti, *Prolus. Recit. a Pavia nel* 1803: *Sull' obbl. di vener. i primi scoprit. ecc.*

lazioni dell' alto ingegno suo, onde far sorgere dal fango degli errori la in pria abbrutita verità. La quale, nanzi di arrendersi, richiede, come un sommo filosofo esclamò, temerità sfortunate, e grandi traviamenti. Il perchè, ardisco sperare, non vorranno i sostenitori della *reazione vitale* con mal garbo, o con ira, o con sinistra preoccupazione, sentenziare, e flagellare codesta povera fatica mia; ma freddamente, e con quell' animo equo, imparziale, candido, che ben si addice a chi si diede al venerato culto delle scienze. Da tale equità, e imparzialità, e candidezza d' animo discenderà, son certo, giudizio equo, e retto, cui il pubblico intelligente commenderà. E questo giudicato servirà a me pure di splendentissimo lume, a riconoscere gli errori pronunciati, ed a levarmi d' in sugli occhi il velo dell' illusione. Epperò questo lo invoco dalla sapienza de' Patologi italiani; ai quali se mai foss' io pervenuto a tanto di mostrare, con le cose esposte in queste carte, come, se non altro, annebbiata rimanga la da molti pretesa certezza, e verità di alcuni fatti, io li esorto caldamente e pel decoro, e per l' utile della scienza, di aggiugnere quello, che alla pochezza delle mie forze non fu dato di trar fuori, onde più e più far brillare la luce vivissima del vero.

Intanto, raccapezzando in brevi parole tutto quello, che in molte io dissi, potrannosi ricavare i seguenti, non trascurabili, corollarii.

1.° Mancare alla così appellata *reazione organica*, o *vitale* una chiara, esatta, positiva definizione, valevole a notare l' origine, l' essenza, le cause, li effetti, i caratteri, le relazioni, le leggi.

2.° Essere perciò impossibile il fissare le teoriche, i precetti, le norme, le leggi di un principio patologico qualunque, o di un fatto, non per anco esattamente definito.

3.° La reazione costituire un elemento di un fatto fisiologico; il quale è indecomponibile di sua natura, qualora ai suoi decomposti elementi vogliansi attribuire fatti, leggi, attributi speciali; perciò la reazione essere inammissibile per ragion fisiologica.

4.° La reazione non ispiegare per nulla maniera alcuni fatti morbosi, sui quali appunto vorrebbesi essa basata; ricevere i medesimi tutt' altra esplicazione; e dessa imperciò essere inammissibile per ragion patologica.

5.° La reazione essere evidentemente smentita dalla ragion terapeutica; la quale, ove pigliar volesse da essa alcuna norma di fatto, dovrebbe operare ben altrimenti, da quanto opera essa, volendo stare ai dettami dell' esperienza, dell' osservazione, dei fatti.

6.° La reazione non essere in niuna maniera dimostrabile, o dimostrata, per la anatomia patologica; la quale per altro suol offrire prove evidenti di fatto per le più comuni condizioni morbose.

7.° La reazione essere progenie di antiche, e moderne dottrine, che la filosofia dell' esperienza ripudiò: null' altro, infine, se non che un mutamento di nomi, un mascheramento di ipotesi già note, già annichilate nelle moderne scuole.

Phrénology in connexion with the Study of Physiognomy. — *Frenologia in relazione collo studio della Fisionomia; del Dottor* Spurzheim.

(*Seguito della pag.* 570 *del precedente volume*).

Da ciò che fu osservato da *Spurzheim* intorno ai caratteri individuali si desume, che le principali differenze di essi caratteri dipendono particolarmente dalla differente energia con cui agiscono gli istinti animali e i sentimenti sociali variamente combinati. Con questo però non si nega che altri generi di facoltà abbiano la loro parte d'azione sui caratteri. Lo stesso *Spurzheim* dichiara essere rarissimo il caso ,in cui certe facoltà puramente affettive costituiscano per sè sole il predominante carattere, e che la scambievole influenza delle facoltà intellettuali si trovi nei differenti caratteri più o meno distinta.

Essendo l'influenza reciproca delle facoltà uno dei punti più essenziali a conoscersi in dettaglio, per le utili applicazioni che se ne possono fare nello studio pratico della frenologia, noi aggiugneremo agli schiarimenti già dati in una nota su questo soggetto, altri schiarimenti di non minor valore e importanza, traendoli dallo stesso Manuale Frenologico dei signori *Combe* e *Fossati* a cui abbiamo ricorso per quella nota medesima.

Perchè poi nelle ultime pagine della *Frenologia-fisiognomica* di *Spurzheim* vengono indicati più caratteri che non dovevamo ommettere — avendoli

l'autore espressamente disposti in ordine alfabetico coi loro elementi e colle rispettive loro denominazioni più comuni, a fine di assistere, com'egli dice, coloro che sono già iniziati nella scienza, o che, già istruiti intorno alle fondamentali facoltà, desiderano di conoscere l' influenza delle loro combinazioni — noi ci studieremo di seguire le combinazioni di questi caratteri, commentandone gli elementi con quelle spiegazioni, che presumibilmente si sarebbero date dall'autore medesimo ove si fosse proposto, come noi, di rendere il lavoro a portata di qualunque intelligenza.

Nuovi schiarimenti intorno all'influenza reciproca delle facoltà.

L' influenza reciproca delle facoltà considerata in relazione agli organi cerebrali corrispondenti, può essere studiata sotto un duplice aspetto, cioè: negli effetti degli organi uniti in differenti proporzioni relative, e nelle combinazioni in attività dei medesimi organi.

Regole per apprezzare gli effetti degli organi uniti in differenti proporzioni relative.

Essendo gli organi cerebrali uniti in differenti gradi di volume relativo presso i diversi individui, tre regole, secondo gl' insegnamenti dei signori *Combe* e *Fossati*, ponno essere stabilite per apprezzare gli effetti di queste differenze.

« *Prima regola.* — Ogni facoltà ha bisogno di essere soddisfatta col grado d' energia proporzionato al volume dell'organo; quindi le facoltà che hanno maggior sviluppo di organi, devono essere le più abitualmente favorite ».

« Esempj. — Se tutti gli organi animali sono estesi, ed invece piccoli quelli dei sentimenti morali e dell' intelligenza, l' individuo sarà naturalmente proclive ai piaceri del senso, e cercherà di soddisfare le sue inclinazioni con tutti i mezzi possibili. — I Caraibi e Choffron sono delle prove di questa combinazione ».

« Se d'altra parte gli organi dei sentimenti morali e dell' intelligenza sono i più considerabilmente sviluppati, l' individuo sarà naturalmente condotto alle azioni morali e intellettuali. Beniamino Constant e Romagnosi offrono una struttura cerebrale di questa specie (1).

« *Seconda regola.* — Non essendo le tre specie di facoltà animali, morali e intellettuali per loro natura omogenee, può darsi che nel medesimo individuo si trovino ugualmente molto sviluppati più organi animali, morali e intellettuali. In tal caso le propensioni inferiori riceveranno la loro direzione dalle facoltà più nobili, e il genere di vita sarà calcolato in guisa di poter soddisfare le facoltà i cui organi sono sviluppati ».

« Esempj. — Se gli organi dell'acquisività e della conscienscosità sono forti, il furto piacerà alla prima tendenza, ma non sarà meno respinto dalla seconda. Giusta la regola, l'individuo si sforzerebbe di soddisfare a queste facoltà facendo degli acquisti col mezzo d'un'

---

(1) *I nomi son qui diversi da quelli del testo, e ciò per facilitare a' nostri lettori l'applicazione della scienza sopra soggetti più conosciuti.*

industria legale. Se la combattività e la distruttività, la benevolenza e la conscienscosità sono molto sviluppate, le due prime potranno indurre agli oltraggi ed alla violenza senza motivo e riflessione, ma per non offendere con siffatta condotta le due ultime facoltà, l'individuo cercherà il mezzo di potere a tutte ugualmente obbedire, sia coll'arruolarsi fra i difensori della patria, sia coll'impegnarsi in una lotta morale e intellettuale contro i fautori della corruzione e degli abusi nella chiesa e nello stato. Più benefattori filantropi offrono questa combinazione di facoltà ».

« Allorchè il cervelletto è molto esteso, intanto che la filogenitura, l'affezionività, e la conscienscosità sono deboli, la soddisfazione dei sensi diventa la passione predominante; se gli ultimi organi sono pure estesi, il matrimonio sarà il solo mezzo onde piacere a queste diverse facoltà ».

« Ove la benevolenza, la stima di sè e l'acquisività siano molto pronunciate, l'elemosina sarà una sorgente di godimenti per la prima; ma, a meno che l'individuo non sia assai ricco, l'attenuamento di ciò che possiede sarà un atto spiacevole per le ultime facoltà; egli preferirà ancora di secondare la benevolenza, impiegando tutto il suo tempo e i suoi talenti a beneficio degli altri, senza portare il menomo attacco alle sue ricchezze. Se però colla medesima combinazione, la benevolenza si trova esser piccola, egli non darà un obolo a chi che sia, nè saprà prestarsi in alcun servigio ».

« Qualora l'amore dell'approvazione e l'idealità si annuncino con molto sviluppo, e le facoltà riflessive siano rispettivamente mediocri, l'individuo vorrà sor-

passare gli altri nello sfarzo degli equipaggi, e in ogni squisitezza di vivere sociale, e d' abbigliamenti. Nel caso che l'intelligenza e la conscienscosità si mostrino anch'esse abbastanza forti, la superiorità morale e intellettuale sarà unicamente richiesta, riguardandosi il possedimento di essa siccome il mezzo più degno di considerazione e di stima ». (1)

---

(1) *Noi abbiamo già detto in altro lavoro (vedi il Maggio di questi Annali, p. 44—45) che l' idealità tende per sua natura a suscitare dei sentimenti e delle idee di perfezionamento intorno ai mezzi di soddisfare ai nostri gusti ed affetti. Se questi gusti ed affetti sono d'un genere elevato, non v'ha dubbio che, ove siano forti la riflessione e la conscienscosità* (giustizia), *noi possiamo riescire eccellenti in varie qualità, e conseguirne molta approvazione e diletto. I talenti della musica, della pittura ec., quelli delle arti industriali, delle professioni e delle scienze positive e speculative d'ogni genere, sussidiati dall' idealità e dalla riflessione, mettono l' individuo a portata di produrre delle sensazioni assai gradevoli senza trascorrere in isconvenienze o difetti, che si oppongano alle idee del bello e dell' utile. Lo stesso deve dirsi della pratica delle nostre affezioni sociali e domestiche. La benevolenza, la venerazione ecc., ci commovono grandemente quanto più sono fortificate dall' idealità e conscienscosità. Un beneficio o un elogio fatto con ostentazione e senza delicatezza, avvilisce l'animo di chi lo riceve, ed eccita più avversione che riconoscenza.*

« La stima di sè, combinata con un amore dell'approvazione e una conscienscosità assai deboli, induce al soddisfacimento dei sentimenti interessati, senza verun riguardo alla buona opinione, o ai giusti diritti della società. Ponendo le ultime due facoltà al medesimo grado della prima, l'insieme che ne risulta, non solamente dispone a quel genere di rispetto di sè cotanto essenziale alla dignità del carattere, ma lascia ben anco travedere una certa indipendenza di sentimenti, senza la quale non potrebbe la stessa virtù sostenersi ». (1)

« Da molta circospezione e poca combattività ne deriva un'estrema timidezza; se per l'opposto la com-

---

(1) *Il merito della virtù sta nel generosamente combattere, e non si può generosamente combattere senza una giusta stima delle proprie forze. Togliete all'uomo la stima di sè, e avrete un essere necessariamente pusillanime e fatalista. La giusta stima di sè, considerata nel vero senso frenologico, sostiene la libertà e non esclude la modestia.* Sostiene la libertà, *perchè si ritiene con essa che l'uomo è tanto più libero quanto più ha coscienza delle proprie forze nel combattere;* non esclude la modestia, *perchè in verun sistema umano, fuorchè nella frenologia, vien proclamato così solennemente che tutto ciò che è nell'uomo, viene dal Supremo Creatore. In conseguenza collo stimare in sè delle qualità che non sono al medesimo grado negli altri, si stimano in sè i doni di Dio, e ciò basta per riconoscere nella giusta stima di sè la necessità della modestia.*

battività è estesa, e la circospezione piccola, il risultato è un'irriflessiva intrepidità. Trovandosi le due facoltà ugualmente sviluppate, ne sorge dal loro insieme un coraggio regolato dalla prudenza. Se la circospezione, la conscienscosità, la stima di sè, la secretività e l'amor dell'approvazione sono grandi, una timida e molesta vergogna ne sarà la conseguenza. Da questo sentimento procede il timore di non condursi convenientemente, e di compromettere la propria dignità personale ».

« Allorchè la venerazione e la speranza sono pronunciate, e la conscienscosità e la benevolenza piccole, l'individuo amerà naturalmente gli atti d'un culto religioso, ma ommetterà di praticare la carità e la giustizia. Cangiando le proporzioni, il risultato sarà una disposizione naturale alla carità e alla giustizia, senza molta tendenza per le pratiche religiose. Se i quattro organi sono estesi, l'individuo sarà naturalmente propenso a prestare i suoi omaggi alla Divinità, e ad adempiere insieme ai suoi doveri verso gli uomini. Nel caso che gli organi della venerazione, dell'acquisitività e dell'amore dell'approvazione siano sviluppati, il primo sentimento si dirigerà verso i superiori in dignità e in potenza siccome mezzi per soddisfare il desiderio delle ricchezze, e per ottenere l'influenza che dipende dalle ultime facoltà; se la venerazione è piccola, e la stima di sè e la fermezza estese, l'individuo avrà poco rispetto pei superiori ».

« Le facoltà intellettuali tendono naturalmente a secondare le inclinazioni e i sentimenti dominanti. Allorchè gli organi che costituiscono il gusto della

pittura sono combinati con una grande acquisività, l'individuo dipingerà per divenir ricco; se l'acquisività è piccola, e l'amor dell'approvazione grande, egli affaticherà per la celebrità, e morirà di fame per conseguirla ».

« Le attitudini pei differenti lavori intellettuali, dipendono dalla combinazione delle facoltà percettive e riflessive in certe proporzioni. La forma, l'estensione, il colorito, l'individualità, l'idealità, l'imitazione e la secretività assai sviluppate, ed unite a un piccol organo delle località, costituiranno un pittore di ritratti, ma non un paesista. Diminuite la forma e l'imitazione, aumentate la località voi avrete un pittore di paesaggi. Se l'individualità, il paragone, la causalità e l'organo del linguaggio presentano un uguale sviluppo, il loro insieme produrrà un autore o un oratore; se l'organo del linguaggio è piccolo, le altre facoltà saranno più disposte a dedicarsi agli affari della vita, o alla filosofia astratta ».

« Il principio di questa regola offre la soluzione d'alcuni casi, che sembrano sovente inesplicabili all'osservatore superficiale. Presso il quaquero Geddes, dipinto dall'autore di Waverley nel *Redgauxtlet*, la combattività e la distruttività sono tenute in iscacco dai sentimenti morali e dalla riflessione, che non permettono loro di respingere in qualsiasi caso la violenza colla violenza. Si domanda in allora che cosa fanno gli organi? La risposta è facile: essi agiscono contemporaneamente, prestandosi alle consuete funzioni. L'individuo di cui si tratta, è rappresentato, siccome un tipo d'intrepidità morale e d'energia di ca-

rattere (1): tal è infatti il risultato della combattività e della distruttività dirette dalle facoltà superiori; se questi organi fossero piccoli, e quelli delle facoltà più nobili assai sviluppati, vi sarebbe difetto nelle qualità attive ed energiche dello spirito. Tutto questo significa, che le disposizioni e il carattere dell'individuo devono sempre considerarsi in relazione alla differente grandezza degli organi. Per apprezzare l'effetto prodotto sul carattere da un grande organo, le cui manifestazioni non fossero abbastanza percettibili, noi dovressimo considerare ciò che accadrebbe se l'organo fosse piccolo, nel mentre che tutti gli altri conserverebbero le loro proporzioni originali ».

« *Terza regola.* — Allorchè tutti gli organi si prestano in proporzioni uguali, l' individuo, in balìa di sè medesimo, offrirà dei contrasti nella propria condotta, secondo che le propensioni animali o i sentimenti morali faranno piegar la bilancia. La sua vita sarà un'alternativa d'errori e di pentimenti, restando considerabilmente modificata dalle esteriori influenze. Se, per esempio, egli è sottoposto a un regime mo-

---

(1) *L'autore di Waverley, che sapeva rappresentare così bene i caratteri della natura, non era altrimenti che frenologo. Nelle Transazioni frenologiche d'Edimburgo offrendo un' analisi dell'*umore, *egli spiega come questo talento risulti dalla* secretività, *combinata collo* spirito gioviale; *e nel Giornale frenologico che pure si stampa in Edimburgo, diede un saggio sui talenti della musica, prendendo in considerazione i differenti elementi che la costituiscono.*

rale e severo, la bilancia sarà allora in favore dei sentimenti nobili; ponghiamo ch' egli pratichi dei compagni viziosi, e le propensioni animali trionferanno. Maxwell, che andò al patibolo per un furto eseguito con frattura, è un esempio di questa combinazione. Nella sua testa i tre ordini di organi sono assai sviluppati, ed ancora nel tempo che fu soggetto alla disciplina militare, egli seppe mantenersi nell' estimazione di onest' uomo e ben costumato; ma allorchè venne a cadere nella compagnia dei ladri adottò i loro costumi, e finì sul patibolo ».

Combinazioni in attività di più organi.

« Allorchè più organi sono sviluppati nel medesimo individuo, essi hanno una tendenza naturale a entrare in una combinazione d' attività, e a dirigere questa attività in una linea di condotta calcolata per soddisfarli tutti. Se tutti gli organi o la più parte di essi esistono presso di lui in proporzioni uguali o prossimamente uguali, alcuni importanti effetti pratici ponno essere prodotti, mercè le combinazioni in attività fra gli organi in particolare, o fra determinati gruppi di organi. Per esempio, se l' individualità, la causalità, il paragone, il linguaggio sono tutti pronunciati, essi propenderanno naturalmente ad agire insieme, e il risultato della loro attività combinata sarà un talento naturale per le arringhe o pei lavori letterarj. Se l' organo del linguaggio è piccolo, sarà estremamente difficile di stabilire questa combinazione d' attività, e il talento naturale in discorso non esisterà punto. Ma se si prendono due individui

nei quali questo gruppo di organi sia d' un volume uguale, e se si mette l' uno all' esercizio delle arti meccaniche e l' altro a quello del foro, nell' ultimo gli organi delle facoltà riflessive e del linguaggio agiranno insieme e la conseguenza sarà una facoltà squisita di scrivere e di discutere, nel mentre che nel primo questa facilità mancherà intieramente, non essendo in lui l'organo del linguaggio accostumato ad agire in combinazione con quelli dell'intelligenza ».

« Dietro questo principio, se una persona, avente un bello sviluppo di organi nelle inclinazioni, nei sentimenti e nell' intelligenza, venisse introdotta per la prima volta in una società più imponente di quelle che è solita frequentare, potrebbe accadere ch' ella perdesse per un istante l' esercizio delle sue facoltà e si mostrasse molto confusa e imbarazzata. Siffatto disordine vuol essere ritenuto un risultato dell' azione irregolare dei diversi organi e delle corrispondenti facoltà. La venerazione possentemente eccitata la condurrebbe a manifestare un profondo rispetto; l' amore dell'approvazione, le ispirerebbe un vivo desiderio di mostrare un esteriore aggradevole e insinuante; la circospezione, farebbe nascere in lei il timore di apparire ineducata. Ma allorchè i sentimenti, famigliarizzati colla nuova posizione, sarebbero a portata di agire meno energicamente e con più regolarità, l' intelligenza riprenderebbe in allora il suo impero armonizzando e dirigendo le sensazioni che l' avevano precedentemente soggiogata, e l' individuo potrebbe a questo punto diventare l' idolo e l' ornamento dell' adunanza, ove erasi dimostrato al suo primo apparire così meschino di spirito e quasi interdetto. ».

« Egli è in forza di questo medesimo principio, che l' educazione produce i suoi effetti più importanti. Se per esempio prendansi due individui i cui organi siano sviluppati ad ugual grado, ma che l' uno di essi sia stato educato da persone sordide e mercenarie, l' acquisività e la stima di sè si mostreranno presso di questi in un alto grado, l'attività e l'interesse personale e l' amor del potere saranno in allora considerati siccome i fini principali e i più fermi sostegni della vita. Se l' amore dell' approvazione entra in combinazione d'attività con siffatte facoltà, egli bramerà le distinzioni che procacciano ricchezza e potenza; se la venerazione agisca di concerto con esse, ammirerà i ricchi ed i grandi; e se la conscienscio-sità non abbia un'energia predominante, essa gli farà solamente comprendere, che senza la di lei adesione i proposti disegni non potranno vincere o sorvegliare tutte le combinazioni delle facoltà contrarie. Se un altro individuo, offrendo il medesimo sviluppo di organi, fosse condotto in una società morale e religiosa, che avesse per principio immutabile di condotta la pratica della benevolenza e della giustizia verso gli uomini, e la venerazione verso Dio, l'amore dell'approvazione, agendo con questa combinazione, farebbe nascere in lui la stima per le azioni onorevoli e virtuose, e l' acquisività sarebbe considerata siccome il mezzo di soddisfare queste nobili facoltà. La condotta pratica di questi due individui sarebbe assai differente in causa delle società diverse da cui essi individui anderebbero a risentire l'influenza ».

Da ciò che i signori *Combe* e *Fossati* hanno sin qui riferito si vede, che gli effetti prodotti da più or-

gani in *combinazione d'attività*, vanno necessariamente distinti dagli effetti prodotti dai medesimi organi *uniti in proporzioni diverse*, perocchè nelle combinazioni in attività si tratta sempre di risultati ottenuti da due o più organi, il cui volume sia uguale o prossimamente uguale. Coll' ammettere poi tutta la parte di influenza che ponno avere l' educazione e l' esercizio in queste combinazioni, gli stessi menzionati scrittori non cessano di ricordare il principio, che in qualsiasi modificazione intellettuale, o morale, il maggiore o minor volume degli organi decide sempre della maggiore o minore energia delle facoltà. Il seguente paragrafo, in cui essi applicano la dottrina delle combinazioni in attività per ispiegare le differenze intellettuali e morali presso le classi infime ed elevate della società, fa abbastanza conoscere l' importanza di questo principio a petto della già rimarcata influenza.

« Esaminando le teste delle classi superiori e inferiori della società, noi non vediamo (dicono essi) che le propensioni animali delle ultime, e i sentimenti morali delle prime indichino nel volume dei rispettivi organi una sensibile prevalenza. La squisita pulitezza, che caratterizza le persone di un ordine elevato, vuol essere quindi considerata il risultato di un' armonia sostenuta nell' azione di differenti facoltà, soprattutto dei sentimenti morali per lungo tempo coltivati; nel mentre che la generale rozzezza delle persone di bassa sfera, si deve pure simultaneamente riferire e alla combinazione attiva predominante delle propensioni animali, e al poco accordo delle altre facoltà non avvezze ad agire insieme. Intanto se un individuo manca di organi nobili, egli rimarrà sempre un personaggio

volgare, sebbene sia nato ed educato nella migliore società, e siansi fatti tutti gli sforzi possibili per renderlo ben costumato e pulito; e se per l' opposto il medesimo individuo possiede uno sviluppo favorevole di organi dei sentimenti nobili e dell' intelligenza, in qualunque posizione si trovi egli porterà sempre l'impronta della nobiltà ».

I moltissimi fatti che hanno sin qui illustrata la scienza frenologica sono in pieno accordo colle verità annunziate nei riportati paragrafi; cosicchè la convinzione di queste verità si può sempre avere dalla conoscenza di quei fatti medesimi. Oramai, coll' uso introdotto in più società frenologiche di riferire pubblicamente i risultati delle osservazioni fatte nel corso dell' anno sopra un buon numero di cranii e di cervelli, noi siamo al punto di vedere tanto più estesi e popolarizzati i materiali proprj a stabilire la generalità di una tale conoscenza. Quindi quelli stessi che, vogliosi d' istruirsi, non sono in posizioni favorevoli di studiare direttamente le raccolte dei cranj e cervelli onde accertarsi di quanto trovano esposto nelle relazioni dei frenologi, potranno almeno persuadersi che, versando queste relazioni sopra una serie di fatti esaminati e discussi in pubbliche adunanze, — specialmente a Parigi, ove affluiscono molti medici, filosofi, letterati ed artisti d'ogni genere —, non v'è ragione sufficiente per non credere a quelle relazioni e non admettere insieme le verità fondamentali della scienza.

La dottrina delle combinazioni in attività, considerata come oggetto di frenologia speculativa, non solamente dà ragione di più fenomeni intellettuali e morali, che la metafisica delle scuole non saprebbe spie-

gare, ma raddoppiando le forze del pensiero, e avvezzandolo a misurarsi in una via più larga, essa lo conduce mano a mano a impadronirsi delle più alte e importanti quistioni della scienza. Nell' idea stabilita che l' educazione e l' esercizio non possano in un dato individuo spingere l' energia delle facoltà oltre i limiti assegnati dal volume degli organi, pare ugualmente giusto il riconoscere, che la medesima educazione ed esercizio, operando uniformemente sopra una serie progressiva d' individui procedenti da più generazioni, siano, a lungo andare, capaci di trasformare l' organismo al segno di produrre in ultimo risultato delle manifestazioni molto differenti da quelle che si scorgevano precedentemente nei primi individui della serie. Tutto questo proverebbe, che la gran legge di continuità, operante nel tempo con sistema uniforme di stimoli, ha bisogno d' una certa latitudine per rendere i suoi effetti abbastanza evidenti. Ma appena questi effetti lasciano distinguere una differenza rimarcabile di energia tra le facoltà del primo ed ultimo anello della serie, il volume degli organi relativi si riconosce pure notabilmente diverso. In tal caso, misurandosi il differente volume e la differente energia sotto un' influenza identica di educazione e di esercizio, torna sempre vera la tesi, che il *volume degli organi decide sempre dell' energia delle facoltà.*

Ove si richiedesse una prova che l' educazione e l' esercizio sono capaci di produrre, negli ultimi anelli d' una serie progressiva, delle manifestazioni che non appariscono nei primi anelli della medesima serie, noi possiamo addurre l' esempio d' una nuova razza di cani, che in America si è avvezzata alla caccia. In

questi cani, gl'individui della prima e seconda generazione, benchè costantemente ammaestrati dal cacciatore, non apprendono mai a fermare il selvatico; ma se si continua ad ammaestrare quelli della terza e quarta generazione, l'attitudine di fermare il selvatico si rende chiaramente manifesta. Pare quindi che l'abito della caccia, acquistato da tale specie di cani mediante un sistema costante e uniforme di stimoli, siasi a così dire lentamente trasfuso negli organi di più generazioni, convertendosi in vero istinto.

Il principio delle trasformazioni organiche che abbiamo già notate in altro articolo (1) viene a rannodarsi colle idee qui esposte. Tutte le grandi attitudini, che si videro nascere, sussistere ed estinguersi presso differenti nazioni, particolarmente in ciò che ha relazione all'amor della patria, alla bravura e cortesia cavalleresca, allo spirito di distruzione e di vendetta, al fanatismo delle crociate ecc., devono la loro origine ai sistemi di educazione generale che esercitarono una singolare influenza sugli spiriti. Gli organi delle facoltà esaltate dovettero continuamente modificarsi a tenore del *mezzo sociale* che ne fomentava l'esercizio; cessata poi l'influenza di questo *mezzo*, gli stessi organi s'atrofiavano o ritornavano allo stato normale di prima.

Ragionando sempre intorno agli effetti prodotti dalla combinazione d'attività, e procedendo da quistione in quistione si può infine domandare, se le differenze in-

---

(1) *Vedi il fascicolo di agosto di questi Annali, pag.* 604–605.

tellettuali che esistono fra nazione e nazione sono suscettibili di essere eliminate. A ciò noi risponderemo da prima col seguente passo tratto dal giornale Frenologico di Edimburgo, e riprodotto nel VII fascicolo del giornale della Società Frenologica di Parigi.

« A parte (così si esprime il giornale di Edimburgo), a parte le molte esagerazioni, che esistono su questo particolare, si riconosce positivamente, che certi popoli sono assai inferiori agli altri sotto il rapporto delle facoltà intellettuali e dei sentimenti morali, e la frenologia trova spiegazione di questa inferiorità nelle differenze d' organismo cerebrale. Ma non si può affermare che queste nazioni siano un giorno per collocarsi allo stesso livello delle razze più favorite, tranne il caso che queste ultime non abbiano a degradare. Se lo svolgimento intellettuale e morale della specie umana si effettua integralmente, le inferiorità relative continueranno senza dubbio a sussistere. Questo fatto verrebbe spiegato dal riflettere, che la generale destinazione dell' uomo sulla terra, è quella di lavorare e affaticare, e che i differenti uffizj e le differenti funzioni ch' egli esercita a quest' uopo, segnano una serie ascendente, che incomincia dalle umili fatiche del lavoratore di campagna e giugne fino alle occupazioni intellettuali d' un *Newton* e d'un *Cuvier*. Non è egli ragionevole il pensare che a questa serie d'uffizj e di funzioni corrisponda una serie di lavoratori e di funzionarj destinati dalla natura a spiegare un genere d' attività rispettivamente analogo al genere di occupazioni a cui devono dedicarsi? In quest' ipotesi si darebbe ragione non solamente dell' inferiorità di certe nazioni per rispetto a certe altre, ma ben anco

delle differenze che si osservano tra gl' individui di una stessa nazione. Nell' immensa scala di cui facciamo parola, ciascuno avrebbe il suo gradino assegnato dallo stato delle sue facoltà, e i gradini inferiori, per essere più bassamente collocati, non sarebbero meno necessarj alla generale armonia. La bontà del meccanismo sociale, consisterebbe dunque a collocare ciascun individuo in circostanze tali ch' egli potesse svilupparsi integralmente e scegliere liberamente la funzione che corrisponde alle sue inclinazioni, alle sue facoltà, alle sue attitudini. Nelle presenti convivenze sociali non si può dire che le cose siano a questi termini; ma speriamo che gli studj frenologici, i quali hanno fin d'ora così bene illustrata l' organizzazione *passionale* dell' uomo, condurranno ugualmente a riconoscere il vero meccanismo, in cui i caratteri potranno svilupparsi liberamente e senza alcun danno e pericolo per l' individuo e per la specie ».

A queste dichiarazioni del Giornale Frenologico di Edimburgo possiamo aggiugnere: che le stesse differenti condizioni del clima, del suolo ecc. che esercitano pure tanta varietà d' influenza sull' uomo, a norma delle speciali regioni e località in cui è costretto di vivere, fanno chiaramente manifesto, che tutto fu dalla natura predisposto, perchè nelle azioni delle primitive facoltà esistessero delle essenziali differenze; che d' altronde un eguale sviluppo di facoltà in tutti gli uomini, farebbe immediatamente cessare un gran numero di desiderj, e cessando un gran numero di desiderj, molte facoltà rimarrebbero inerti e mal soddisfatte. A che pro l' amore dell' approvazione o il desiderio di farsi ammirare e stimare, ove non

potessimo più prevalere coll' esercizio di facoltà che sono unicamente ammirate e stimate per la loro superiorità o prevalenza? A che la maggior parte delle nostre affezioni sociali dipendenti dalla venerazione, dalla bontà, dalla giustizia, se tutte queste affezioni non avessero più il merito di distinguersi nella pratica della venerazione, della bontà, della giustizia? Nel supposto che tutte le inclinazioni e tutti i talenti si mostrassero da per tutto allo stesso grado di forza, e con una costante uniformità di desiderj e di vedute, come si potrebbero avere tutte queste alternative di contrasti e di varietà, che formano la maggior somma de' nostri piaceri e godimenti? Senza contrasti e senza varietà, ogni azione umana mancherebbe interamente di vita, e la generale armonia che effettivamente risulta al corpo sociale dalle moltissime differenze di caratteri e di attitudini cesserebbe essa pure di esistere, se per un mal ponderato sistema di ottimismo si volessero, nel caso possibile, far cessare quelle differenze.

Riguardando alla verità del principio, che tutti gli esseri organizzati, siano vegetabili, siano animali, entrano necessariamente nel concetto d' una sapientissima Provvidenza che ogni cosa produsse e coordinò in un sistema armonico e premeditato, noi abbiamo fondamento di credere, che le differenze sociali siano strettamente legate con questo sistema, e che sussistendo le medesime differenze di clima, di suolo, ecc. nelle diverse regioni e località della terra, anche le differenze sociali rimarcate in esse regioni e località devono necessariamente sussistere. Perchè poi una parte di tali differenze viene singolarmente palesata

dai diversi caratteri, noi troviamo tanto più conveniente di riassumere l' argomento che abbiamo già promesso, commentando cioè gli elementi di alcuni caratteri indicati da *Spurzheim* nelle ultime pagine della sua opera. Ma questo formerà il soggetto d' un prossimo articolo. *Pietro Molossi.*

Poscritto.

Studiando gli organi in relazione al movimento progressivo dell' umanità, molte cose che avevamo ommesse in quest' articolo, coll' intenzione di svilupparle in un più meditato lavoro, le troviamo ora esposte dall' illustre prof. *Broussais* nel suo Corso di Frenologia testè pubblicato a Parigi. L' ignoranza primitiva dell'uomo, dimostrata dall'istoria in que' popoli che non hanno ancor raggiunto lo stadio della civiltà, viene, secondo il prelodato scrittore, pur confermata dalla struttura imperfetta de' loro organi cerebrali. Tutti i popoli (riassumiamo qui le sue idee) non sono ugualmente a portata di perfezionarsi. L'isolamento delle plaghe che abitano, la mancanza de' fiumi, l'allontanamento del commercio con altri popoli, talvolta imposto da una religione che fa odiare gli individui che non sono della medesima casta, contribuiscono a prolungare lo stato selvaggio o semibarbaro in cui molti di essi sono condannati di vivere.

Esaminando in fatti una moltitudine di teste raccolte dalle cinque parti del mondo, il dotto prof. dimostra:

I. Che la razza Caucasea, di cui si offrono moltissimi esempj nelle teste europee, è la più bella e la più completa di tutte, avendo, conforme al rela-

tivo progresso di civiltà, assai bene sviluppati gli organi delle facoltà intellettuali e dei sentimenti. — La parte anteriore di alcuni teschj appartenenti ai sacerdoti dell'antica Tebe, è in perfetta corrispondenza con ciò che sappiamo intorno all' incivilimento di quella sì celebrata città.

II. Che paragonando la testa Caucasea con quelle degli abitanti della Nuova-Olanda si trova, che la regione frontale di quest' ultima razza, è sommamente depressa, e che le due specie di teste dell'una e dell' altra razza, differiscono immensamente fra di loro, sia nella parte anteriore, sia nella media, sia nella posteriore. Nell'andamento progressivo della civiltà si scorge pure, che gli individui della Nuova-Olanda sono rimasti indietro.

III. Che la testa del Nuovo Zelandese si avvicina un po' più alla nostra, avendo essa abbastanza pronunciati alcuni organi dell'intelligenza e dei sentimenti. Tuttavia questa razza ha meno progredito di noi per la non sufficiente comunicazione con altri popoli.

IV. Che nella testa dei Negri, la depressione della parte anteriore, varia secondo le località. I sentimenti affettuosi di primo ordine vi sono, in complesso, abbastanza pronunciati. L' intelligenza, soprattutto la riflessione, non vi domina che eccezionalmente. Però i Negri che furono sotto il dominio degli Europei, avendo frammischiate le razze, offrono degli individui che agguagliano e talvolta sorpassano le nostre facoltà, per cui in generale essi sono a portata di mettersi col tempo al nostro livello. I Negri invece della costa d'Africa, essendo di sangue puro, quantunque in comunicazione cogli Europei, sono generalmente più

degradati e non annunciano alcun rimarcabile progresso.

V. Che presso gli Ottentoti, gli organi degli istinti dominano quelli dei sentimenti e dell'intelligenza, e che con tale conformazione organica niun progresso si scorge in essi per la civiltà.

VI. Che presso i Caraibi, pel costume che hanno di deprimere con mezzi artificiali la fronte de' loro figli, gli organi della riflessione s' arretrano nel loro sviluppo; nell'atto che facendosi la nutrizione predominante nelle parti posteriori e laterali della loro testa, si vedono soltanto in essi predominare l'amor de' figli, l'amicizia, la stima di sè. L'attuale difetto della riflessione e dei sentimenti superiori, non permette in questa nazione alcun progresso di civiltà.

VII. Che presso i Chinesi, predominando i sentimenti superiori insieme agli istinti della dissimulazione, della circospezione e dell'amore della proprietà, si trova pure, che gli organi di queste e d'altre facoltà vi sono abbastanza sviluppati, e che tolti gli ostacoli della poca comunicazione con altri popoli, e d'un linguaggio troppo difficile e complicato, la nazione potrebbe notabilmente progredire.

VIII. Che nei Calmuki, essendo comunemente depressi gli organi delle facoltà intellettuali e dei sentimenti, manca del pari la potenza osservatrice e la disposizione alla civiltà.

IX. Che gli Arabi, sebbene non coltivino del tutto le facoltà intellettuali, mostrano però di possederle; però se non innoltrano nell' incivilimento, deve ciò specialmente attribuirsi alla mancanza di grandi città e d'un assiduo commercio coi popoli inciviliti.

X. Che i Mori, abbastanza celebri in altri tempi, indicano pure di essere bene organizzati, e che sciolti un giorno dal fanatismo che li domina, potranno, col sussidio de' differenti mezzi sociali, rimettersi sulla strada del progresso.

XI. Che presso gli Indiani dell'Asia, l' intelligenza e i sentimenti superiori dominano in conformità dello sviluppo della parte anteriore delle loro teste, nel mentre che la notabile depressione delle parti laterali delle medesime teste, spiega la ripugnanza di questi popoli alla combattività e distruttività, ed insieme la generale loro propensione pel regime vegetabile e per la sobrietà (1). (*Cours de Phrenologie*, pag. 805-789-802).

Non potendosi mover dubbj sulla generalità di questi fatti, noi troviamo abbastanza fondato il principio

---

(1) *In un dialogo fra un Bramino e un medico inglese, il sig. Virey, ha nella sua* Igiene filosofica *dato ragione delle abitudini morali che risultano agli Indiani dall'organica loro costituzione e dal particolare loro regime. Facendo rientrare nel differente predominio degli organi cerebrali ciò che l' illustre autore riferisce puramente all'azione diretta del temperamento e delle circostanze, le sue spiegazioni su questo particolare diventano più naturali e plausibili. Il lettore che si è alquanto famigliarizzato colle idee frenologiche, saprà riconoscere l'applicazione che si può fare di queste spiegazioni, scorrendo il medesimo dialogo che abbiamo riprodotto con alcune varietà nel XXX.° fascicolo dell'Indicatore Lombardo* 1832.

del prof. *Broussais* che = *gli organi cerebrali di ciascun popolo non pervengono alla generale pienezza delle loro funzioni, che in proporzione dei progressi delle conoscenze* (id., p. 803). — L'illustre Professore sostiene ancora, che i popoli meglio conformati, sono nei primordj della loro esistenza, allo stesso livello dei popoli ignoranti, sino all'istante in cui i loro organi intellettuali abbiano trovato il pascolo e le comodità convenienti per esercitarsi; essendo evidente che l'uomo non può soddisfare a' suoi primitivi bisogni, che mercè la fatica de' suoi organi muscolari, e tutto il tempo perduto in questo materiale esercizio, è tolto ai progressi dell' intelligenza. Ciò che avea detto Aristotile de' suoi tempi, si verifica in oggi rispetto all' ignoranza e superstizione di quei lavoratori di campagna, che sono continuamente disgiunti dal consorzio delle popolose città. L' organizzazione sociale non può a stretto rigore esistere, se le facoltà intellettuali sono troppo poco sviluppate per valersi utilmente dei fatti e mettere in azione gl'istinti e i sentimenti superiori nell' interesse dell' industria e dei costumi. E poichè le circostanze di luogo devono pur contribuire al perfezionamento di un popolo, non è meno dimostrato, che laddove il suolo sia poco produttivo e senza comunicazioni di sorta, i popoli devono rimanere senza leggi e senza culto organizzato. Per tutto questo, il prof. *Broussais* è condotto a stabilire, che tre elementi sono necessarj al perfezionamento della civiltà primitiva: l' intelligenza, la fertilità del suolo, e le comunicazioni dei popoli fra di loro (id., pag. 805).

Noi non possiamo qui seguire tutte le idee di dettaglio, che il dotto Professore ha sviluppate toccando

i progressi della civiltà. Noteremo soltanto, che a misura ch' egli trova i sentimenti e le facoltà intellettuali in un grado corrispondente alla perfezione degli organi cerebrali, i popoli vanno sempre di più in più migliorando nei rapporti sociali e in tutti gli oggetti che riguardano il culto e l'umanità.

Dall' istante che l' osservazione della natura è generalmente praticata « un gran numero di paragoni si stabilisce tra l'uomo e gli animali, tra gli animali e i corpi bruti. — Allora gli istinti cangiano a poco a poco di direzione; le arti si collegano; il prestigio de' falsi Dei si dilegua. — I sentimenti superiori si manifestano. — L'egoismo individuale e nazionale s'indebolisce. — La Causa prima, scoperta dagli osservatori, è sentita. — Il Dio unico è proclamato ecc. » (id., pag. 809-811).

Prendendo l'ordine sociale dai tempi in cui viviamo, potremo dire di aver molto guadagnato, allorchè, esperimentata l'insufficienza delle idee di quei filosofi che vollero nello scorso secolo stabilita la morale sulle basi d'un *ben inteso egoismo*, comprenderemo colla scorta della frenologia « che la virtù non è un nome vano, ma che si trova realmente impressa nel cervello, al pari della ragione e della giustizia. Ascoltando le ispirazioni di queste facoltà, noi sentiamo ch'esse ci comandano il bene, il giusto, il grande, e la venerazione, la quale si estende dopo l' Essere Supremo sino all'ultimo ministro della legge, dopo gli autori de' nostri giorni e tutte le superiorità intellettuali, sino al più oscuro benefattore de' proprj simili. Noi siamo al punto in cui queste parole verranno da molti ripetute, perchè la verità ne potrà essere dimostrata dal-

l'osservazione che è divenuta la sovrana del secolo » (id., pag. 839-840).

Convenendo in queste idee che abbiamo riassunte dall' opera del prof. *Broussais*, noi dobbiamo ancora felicitarci di aver trovate in esse delle spiegazioni assai opportune per far meglio comprendere ciò, che nelle ultime pagine del nostro articolo non eravamo all' istante a portata di più estesamente dichiarare. I nuovi fatti che qui si aggiungono sulla differenza delle razze in relazione ai differenti gradi d' incivilimento, confermano pienamente il da noi esposto principio intorno *agli effetti dell' educazione e dell' esercizio sopra una serie d'individui procedenti da generazioni successive*; e qualora non siavi difficoltà ad ammettere questo principio insieme a quello, per mezzo del quale facciamo dipendere tutte le nostre facoltà, o tutti i nostri istinti, dai *rapporti preordinati tra i nostri organi* e gli *svariatissimi oggetti che gli affettano* (1), noi opiniamo che i dispareri, che tuttora sussistono sulla differenza delle razze, dovranno immancabilmente cessare. In un lungo articolo testè pubblicato da un giornale periodico inglese contro la frenologia (*Quaterly Review*) pretendesi che troppa importanza siasi data alle differenti forme dei cranii osservabili nelle varie razze dell' umana specie, e che innanzi di spiegare queste differenze, per tutto ciò che ponno avere d' analogo colla frenelogia, bi-

(1) *Vedi le pag.* 254-258 *di questi Annali nel fascicolo dello scorso maggio* 1836.

sogna attendere che sia ben deciso se le nazionali differenze debbano piuttosto ritenersi cagionate dalle avventizie circostanze conducenti alla civiltà, anzichè il risultato d'innate tendenze =. In un caso o nell'altro rispondiamo noi : la frenologia si troverebbe sempre ugualmente stabilita, e tutte le sottigliezze *umoristiche*, colle quali il nuovo avversario si è immaginato di abbattere questa scienza, stanno interamente a favore di essa. Nelle quistioni di fatto, le controversie guidate dal solo spirito, non hanno altro risultato che di far ridere; ma rideranno ancor più i frenologi sul riflesso che le teste predominate dall'immaginativa e dalla giovialità (*gaieté*) sono appunto quelle che mancano di solidità, e tutti gli sforzi che si fanno da esse per ragionare, conducono inevitabilmente al sofisma. A questo riflesso, che è stato fatto dallo stesso *Broussais* all'occasione che ebbe ad esaminare la testa di Laçennaire, noi ne aggiugniamo un altro, che desumiamo espressamente dall' opera del medesimo scrittore a maggiore istruzione di qualsiasi avversario.

« Tutti i partiti (dice il *Broussais*) che si dichiarano contro la frenologia hanno questo di comune, ch'essi pretendono di sostenere colla logica le loro dottrine, senza tener conto dei fatti nuovamente scoperti nella fisiologia del cervello. Essi ostinansi di cogliere le premesse de' loro raziocinii in ciò che si sapeva in addietro sulle funzioni di quest' organo, e respingono *Gall* e i suoi successori sotto i replicati pretesti d'assurdità, di materialismo, d' ateismo, di fatalismo, d' inesplicabilità, secondo essi generalmente attestata, tanto che si credono per simil guisa dispensati dall'esaminare i fatti essenziali. Questo punto impor-

tante non deve esser perduto di vista, essendo il punto fondamentale de' loro processi. Un logico astuto non impiega che poche parole per rigettar la maggiore, che potrebbe nuocere a' suoi disegni, e guardandosi bene di fermar l'attenzione del lettore sul fatto ch'egli vuol respingere, si affretta di stabilirne un altro. Poi lo vediamo procedere con rigore nelle sue deduzioni ed estendersi con compiacenza sulle prove di dettaglio, la cui impressione deve, a norma di ciò che ha ideato, rimaner predominante nell'intelligenza de' suoi lettori. Egli è in questa guisa che Condillac procedette nelle sue analisi, e tutti sanno quanto favore gli acquistò nelle scuole il suo particolare metodo d'argomentare » (id., pag. 828-829). (*Molossi*)

Mémoires de l'Académie R. de Médécine de Paris. — *Memorie dell' Accademia Reale di Medicina di Parigi. Vol. IV. Fascicoli 3 e 4. Parigi*, 1835.

Memoria sui tubercoli, in risposta al quesito proposto dalla R. Accademia di Medicina di Parigi: « Fare la storia de' tubercoli, sotto il rapporto della loro origine, della loro struttura ne' diversi organi o tessuti organici; col mezzo di esperienze e di osservazioni indicare se sia possibile accertarsi della loro presenza, e opporsi al loro sviluppamento, come alle degenerazioni cui soggiacciono e che possono indurre »; *del dott.* G. P. Ravin, ec.

Prima Parte.

Capitolo Primo. — *Tubercolo, cosa sia.*

« La parola tubercolo dinota un tumore duro e

di forma irregolarmente rotonda. Gli antichi medici l'applicavano a tutte le infermità aventi questi caratteri, e a tutti li tumori, qualunque poi fosse il loro volume, e gli esiti cui soggiacessero. Ne facevano però alcune specie, le quali distinguevano la loro crudità o durezza, e quella facilità con che fondevansi. Potevano essere piatti o larghi, più o meno prominenti: trovarsi nella pelle, sotto la pelle, nelle glandole, in bocca, nei polmoni, nelle vertebre. Erano tenuti tubercoli li furoncoli, tutte le specie di lupia, gli induramenti del tessuto cellulare, le infiammazioni acute o croniche de' ganglii linfatici, la gingivite, i tumori parotidei, polmonari producenti il pus delle vomiche, certi enfiamenti ossei, le verruche ed i condilomi ».

Erano cagionati i tubercoli, quando da umori freddi, quando da caldi: alcuni provenivano dal sangue, altri dalla pituita.

Giusta i moderni, li tubercoli sono tumori grigi sferici od ovoidiali, pressochè tutti di solida consistenza, di volume vario tra quello di un grano di miglio fino al volume della noce. Sono talvolta qua e là sparsi come grani isolati e senz'ordine nei tessuti che li raccolgono, oppure formano piastre più o meno estese, o masse di grossezza e di figura molto diverse, ove si vadano agglomerando.

Il prof. *Dupuy* risguarda li tubercoli come corpi organizzati, ne' quali in origine si scopre un'orditura fina e cellulosa, entro cui deponesi fosfato e carbonato calcare, nella stessa proporzione che nella formazione delle ossa. *G. Baron* e *Léveillé*, juniore, li tengono in origine produzioni vescicolari molli e diafane: altri non pochi (*Bayle*, *Béclard*, *Laennec*, *Brous-*

sais, Cruveilhier, ecc.), li considerano anzi consistenti che no, fino da principio, di color grigio o di madreperla, semitrasparenti. Il nostro autore tiene esatte queste osservazioni e vi si sottoscrive. In seguito, il tubercolo cresce di volume, si fa giallo bruno, opaco e friabile, poi si rammollisce, si fonde in una materia purulenta, la quale d'ordinario è bianca e grumosa. L'opacità e il rammollimento principiano sempre dal centro o almeno da un punto centrale o profondo del tumore; alcuni tubercoli non suppurano mai.

Il significato medico della parola tubercolo si è assai ristretto dai moderni. Giusta il nostro autore, dev' essere ridotto ancora, e crede possibile stabilire distinzioni fra le produzioni morbose, le quali conservarono infino a questo punto il nome di tubercolo.

Capitolo Secondo. — *Origine dei tubercoli.*

Li tubercoli, giusta l'opinione de' medici odierni, sembrano provenire da speciale affezione, capace di produrre una materia esclusivamente propria a generarli; separata ed effusa ne' nostri organi, essa si trasformerebbe in tubercoli, e però si dovrebbero considerare quali tessuti accidentali, risultamenti di generazione spontanea. Ma da siffatto processo non si può generare che materia inerte, e però le masse che ne risultano, essendo imperfettamente organizzate, tendono incessantemente alla loro distruzione. E questa generazione spontanea sarebbe diversa da quella che induce infinite modificazioni ne' nostri tessuti, cambiandone l'apparenza, e alterandone le funzioni, da quella che produce i tumori infiammatorj, le ossifi-

cazioni delle membrane sierose, la cartilaginazione delle ossa, ecc.

Del resto, la materia da cui si fanno nascere li tubercoli si ammette da alcuni, ma non se ne prova l'esistenza. Quella osservata dal *Laennec* si deriva dal rammollimento maggiore o minore del tessuto cellulare, che è modificato nella sua apparenza da quella stessa affezione che forma li tubercoli. E progredendo la malattia, produce nelle lamine del tessuto cellulare cangiamenti di densità, varietà di colore e infine suppurazione; fenomeni che non avrebbero luogo, ove le masse, in cui accadono, fossero affatto inorganiche. Al dire del nostro autore, le masse di che trattasi occupano talvolta porzione considerevole del polmone, senza alterarne la forma o farvi prominenza, anche quando arriva alla superficie del viscere. E vi sarebbe certamente difformità e tumore laddove il male consistesse in uno spandimento.

Per indurre infiltrazione la materia dovrebbe essere più fluida di quello mostrasi nel principio: e ne' nostri organi male segue l'imbevimento della materia gelatiniforme o semiconcreta; e per ammettere la cocrezione del fluido, consecutiva alla sua infiltrazione, sarebbe forza ammettere, che anche in origine si dovrebbero distinguere al loro colore e consistenza, (ciò che non ha luogo) le lamine inalterate del tessuto polmonare, e per contrario la materia passa addentro le lamine stesse e con esse confondesi.

Sembra adunque al nostro autore, che nelle lamine cellulari si versi una materia, la quale serve alla formazione de' tubercoli, senz'esserne il principio. Questa materia, ha nella produzione de' tubercoli, la stessa

parte che il sangue prende nella formazione del flemmone. Che sia di natura linfatica il fluido che produce i tumori tubercolosi, il sig. *Ravin* lo desume dal color grigio e dalla semitrasparenza dei tubercoli stessi; e questo fluido, il quale probabilmente non è che siero sanguigno modificato onde serva alla secrezione de' tessuti in cui penetra, forma li tumori tubercolosi enfiando i vasi delle parti ammalate, e questi vasi intanto lo ammettono in eccesso, quanto che è alterato il loro modo naturale di vitalità.

Che li tubercoli non siano tessuti accidentalmente sviluppati in mezzo a certa materia, si argomenta dal non essersi trovata questa materia, e molto meno tubercoli in essa nuotanti. I tubercoli nascono sempre nella materia organica e viva. Se ne vedono nelle pseudo membrane, ma non nel fluido albuminoso che concorre a formarle; e se alcuni tubercoli si sono scoperti nuotare liberamente nell' addome di alcuni idropici, a sentenza degli anatomici, si reputa che, formati dal peritoneo, si sono distaccati da questa membrana.

I tubercoli adunque non provengono direttamente da un umore qualunque. Non risultano essi dall'organizzazione di un fluido, ma dalla trasformazione di un organo, o di un corpo organico, indotta da alcuna circostanza, la quale determina un cambiamento nel modo di circolazione che gli è propria.

Bayle e *Laennec*, hanno tenuto i tubercoli quali prodotti di un'affezione affatto particolare. *Lehrminier* e *Andral*, li considerano prodotti di una morbosa secrezione, o come concrezioni formate da pus di speciale natura. Sulle prime questa materia purulenta è

molle e bianca: si fa dura in appresso, soggiacendo ad una sorte di cristallizzazione sì che cambia d'aspetto passando dallo stato liquido al solido. Ne risultano quindi piccole masse rotonde, giallastre, friabili, affatto inorganiche, che ponno anche cangiarsi in materia calcolosa. Allorchè la secrezione tubercolosa si fa ne' polmoni, spargesi d'ordinario questo fluido sulla interna superficie de' bronchi, nelle vescichette e nel tessuto parenchimatoso che li unisce, e si palesa sotto la forma di piccoli punti biancastri rassomiglianti a goccioline di pus. Del resto la materia tubercolosa non è prodotta dai soli tessuti cellulare e mucoso, ma da tutti quelli suscettivi d'infiammarsi e di suppurare. La comparsa di questa materia è sempre preceduta da congestione attiva, non però abbastanza forte per costituire uno stato di flogosi.

Se le concrezioni tubercolose, giusta le opinioni di *Lehrminier* e *Andral*, non hanno cosa alcuna d'organico, non sa il nostro autore comprendere, come possano esse soggiacere a indurimento, indi a rammollimento nel loro centro, e infine suppurare, massime che la suppurazione dipende da un lavoro fisiologico, il quale suppone una trama vascolare e uno stato infiammatorio. Arrogi, che anche la semiossificazione cui soggiacciono i tubercoli, dà l'idea di flogosi e di organizzazione, e tanto più che ne' tubercoli si sono riscontrati vasi sanguigni. Per le quali cose il sig. *Ravin* inclina a credere, che la flemmazia di alcuni tessuti sia causa della loro alterazione, dalla quale ne deriva lo stato tubercoloso.

Capitolo Terzo. — *Certi tessuti sono specialmente proprj alla formazione de' tubercoli, e l'infiammazione cronica è quella che ve li fa nascere.*

Li tubercoli possono formarsi in tutti i nostri organi, ma non in tutti i tessuti di cui sono composti. Li tessuti sieroso, cellulare, cartilaginoso e glandolare, tra loro molto analoghi, possono assumere condizione patologica propria alla produzione de' tubercoli. Non si vedono tubercoli nella fibra muscolare, nè nei nervi, ma nel tessuto celluloso dei primi, e negli inviluppi sierosi di questi ultimi. E li tessuti fibrosi e ossei, sono ricondotti allo stato cartilaginoso prima di produrre li tubercoli: que' della pelle e delle membrane mucose risultano dalla degenerazione del dermide e delle ghiandole che vi sono contenute, e quest' ultimo caso è il più comune.

Qualunque però sia la semplicità elementare di un tessuto, ne' tubercoli trovansi sempre tracce manifeste di flogosi cronica, e vi si fa vedere materialmente co' suoi risultamenti li più ordinarj; perciocchè, sia che li tubercoli si formino nel tessuto cellulare, ne' muscoli, nelle mammelle, sia sotto la pelle, tra le membrane del tessuto intestinale o polmonare, non manca l' enfiamento grigio e diafano di questo tessuto, vi si trova cioè un vero induramento. Le membrane sierose, che ricettano tubercoli, si fanno dense opache e grigie in cambio di essere sottili e trasparenti, come nel loro stato naturale. Le cavità da queste membrane tappezzate, contengono in eccesso il fluido ch'esse devono secernere e le loro proprie su-

perficie sono coperte di pseudo-membrane. Sono esse dunque evidentemente infiammate.

Le pseudo-membrane producono pure tubercoli, e d' ordinario prima che siano affatto solidificate, vale a dire, finchè dura il lavoro morboso da cui sono formate, o quando esso prende un' intensità grande, o che il fenomeno riproduttore cangiasi, giusta *Mekel*, in modificatore o infiammatorio. Nelle membrane false, non appajono adunque li tubercoli se non quando esse sono infiammate. Lo stesso si deve dire delle ossa e delle parti legamentose. L' infiammazione rende cartilaginosi questi tessuti; è essa, che nelle cartilagini che ha formato, produce le macchie opache e li depositi di materia grumosa, che ne annuncia la suppurazione.

Il tessuto ghiandoloso affetto d' infiammazione e da essa modificato, può generare tubercoli. Sulle prime la flogosi intumidisce la ghiandola, e vi produce granulazione ed induramento. Se la flogosi diventa cronica, la ghiandola si fa bianca ed opaca, giusta le recenti osservazioni di *Laennec*. Questo autore considera l' induramento del tessuto polmonare in cui devono nascere li tubercoli, come un nuovo prodotto di materia formante tubercoli al primo grado in questo tessuto; ma il signor *Ravin* opina, che questa pretesa materia generatrice di tubercoli, non sia che una delle apparenze che l' infiammazione può imprimerle. E li indurimenti possono formarsi ne' polmoni, senza che vi siano tubercoli, e in essi si riconosce la trasformazione de' tessuti e non la produzione di nuova materia. Gli induramenti, dapprima grigi e trasparenti, diventano opachi, giallastri e più densi, e per *Laennec* rappresentano il secondo grado dello stato tubercoloso

quando pel signor *Ravin* indicano un grado più innoltrato dell' infiammazione del tessuto polmonare.

Secondo *Baron*, ai tubercoli preesisterebbero idatidi o cistidi; ma ammettendo tale trasformazione, non potrebbe essa aver luogo che in causa d' infiammazione, e questa non è straniera alla formazione stessa delle cisti, siccome dessa è pure la cagione produttrice delle pseudo-membrane che inviluppano talvolta gli spandimenti sanguigni, purolenti, e altri corpi stranieri che soggiornano ne' nostri organi. La infiammazione, ne' punti ove questi sacchi si formano, è ridotta ad un grado debolissimo; si direbbero specie di cicatrici dietro le quali compiesi la guarigione; e ciò spiega come il tessuto che la circonda, d' ordinario si trovi sano. A torto, adunque, il signor *Baron*, per lo mancare d' ordinario, dolore acuto e febbre, nega che questi processi derivino da flogosi.

Dichiarando il nostro autore essere d' accordo col *Broussais* sulla causa efficiente li tubercoli, dichiara non pertanto di non avere sui tubercoli la stessa idea di *Broussais*. Ammette una congestione linfatica, che sarebbe indotta dall' irritazione de' vasi bianchi, e il cui prodotto, stravasato e diffuso tra le fibre dell' organo infermo, darebbe luogo a que' depositi di materia bianca concreta e caseiforme, costituenti li tubercoli crudi: di modo che non la congestione linfatica, ma lo spandimento costituirebbe il tubercolo. Pel signor *Ravin* lo stato tubercoloso incomincia dal momento in cui la flogosi stabilendosi nel tessuto (in cui più tardi vedrannosi granulazioni o bottoni bianchi) non solo ne aumenta la densità, ma gli comparte un colore grigio semi-trasparente.

Gli autori non sono d' accordo nel definire li tubercoli, quanto che con questo nome si sono designati, cogli antichi, oggetti diversi aventi certe forme, in luogo di descrivere, come fa l' autore, oggetti analoghi di certa natura. Pel signor *Ravin* la forma di questi oggetti va considerata come uno de' principali loro caratteri: ha conservato l' apparenza, e questa ha prevaluto.

Capitolo Quarto. — *Molte specie di tubercoli.*

Ammettendosi che ad una stessa origine o causa devonsi riportare li tumori chiamati tubercoli; e che per la loro analogia vanno collocati nella medesima classe, si deve però ammettere eziandio, come per le differenze che vi si notano, se ne possono stabilire molte specie.

Il signor *Ravin* ne ammette due specie, fondate sulla rassomiglianza di organizzazione e di proprietà. La prima specie comprende tutti i tubercoli, i quali risulterebbero da affezione delle pseudo-membrane, delle membrane cellulari e sierose, e delle parti cartilaginose: nella seconda colloca quelli derivanti da affezione de' ganglj linfatici e delle ghiandole. La notomia patologica ha pure secondato le viste dell' autore, scoprendo l' esistenza di una diatesi particolare a ciascuna specie di tubercoli, e non ne riconosce che due, corrispondenti esattamente ai tessuti tubercolosi stabiliti. Egli è raro, in fatto, che li tubercoli procedenti da affezione del sistema sieroso abbiano uno sviluppo così grande, come quelli derivanti da malattia del sistema ghiandoloso. Se questi ultimi

però sono numerosi, raramente sono scompagnati dai primi, come ne fanno fede i tisici.

La diatesi, giusta il nostro autore, può essere considerata come l' espressione fisiologica dell' analogia de' tessuti, essendone essa il prodotto. Infatti, que' tessuti aventi tra loro maggiori rapporti di rassomiglianza, acquistano d' ordinario nell' organismo lo stesso sviluppamento. E se tengono il predominio, dispongono l' organismo alle malattie ad essi proprie, e non è raro che ne vengano affetti allo stesso modo.

Nella diatesi avea adunque il nostro Autore una ragione naturale per separare i tubercoli del sistema sieroso da quelli del glanduloso. Arrogi, che alla diatesi della prima specie si associano spessissimo le affezioni dei legamenti, delle capsule e delle cartilagini di certe articolazioni ed anche delle ossa stesse, e non si uniscono alla diatesi della seconda specie, e quindi un motivo possente per riunire i tubercoli degli organi menzionati con quelli delle membrane sierose, concorrendovi le ragioni fisiologiche dedotte dall' analogia dei tessuti. (Dott. *Cerioli*).

(*Sarà continuato*).

Relazione clinica di alcuni casi di malattie del cuore, della lingua, delle mammelle, di cataratta, di ictiosi, e di artritide congenita, felicemente curati per mezzo dell' iodio al Dispensario occidentale di Westminster; coll' aggiunta di alcune riflessioni sopra l' efficacia della stricnina nelle ma-

lattie nervose, e della segale cornuta nelle emorragie, nella uretrite, e nella vaginite. Letta alla Società Medico-Botanica di Londra, il dì 8 giugno 1836, dal Dott. Ryan.

Milordi e Signori.

Lo scopo, che mi prefiggo, partecipando alla Società i fatti che verrò esponendo, si è quello di ampliare la sfera de' nostri mezzi terapeutici, e di dimostrare l'efficacia di alcuni rimedj, in molte malattie, contro le quali, essi non furono per l'addietro generalmente adoperati. Io ben preveggo le opposizioni del pregiudizio, e dell' ostinato scetticismo di taluni, i quali non solo rifiutano ogni nuovo rimedio, ma vorrebbero perfino, che anche que' farmaci che sono tra le mani di tutti, non si usassero mai in altre malattie, fuori in quelle contro le quali furono e sono giornalmente impiegati. Ma per isventare le costoro obbiezioni, ho scelto a soggetto di questo mio discorso, tali ammalati, che furono visitati e esaminati da me, e sì pure da assai altri, e ne' quali il piano di cura fu affatto diverso da quello che quotidianamente si usa, per cui è sperabile, egli venga per l' avanti più generalmente adottato in una certa classe di malattie fin qui giudicate incurabili.

I casi che io sto per descrivere furono osservati da molti diligenti e studiosi alunni di medicina, i quali, conformemente alle nostre discipline scientifiche, seguirono la pratica de' medici provetti, ne' pubblici stabilimenti più sotto menzionati. Credo questa sia la maniera più efficace per cerziorare il fatto, che alcune

malattie, che io verrò accennando, furono felicemente trattate con nuovi rimedj, l'efficacia de' quali vorrebbe esser posta in dubbio da alcuni pratici. Epperò ho reputato cosa necessaria, il far conoscere il nome di que' signori, che hanno osservato ed esaminato gli ammalati, e che possono eziandio attestare i buoni effetti della cura adoperata. Alcuni di essi mi hanno perfino fatto l'onore di intervenire all'attuale adunanza della Società.

Caso I. *Ipertrofia del cuore, con malattia delle valvole; guarigione coll' idriodato di potassa.* F. P., pittore, dell'età di trent' anni, di gracile costituzione, di tinta bruna, e di temperamento bilioso, venne a porsi sotto la mia cura al Circondario del Dispensatorio occidentale di Westminster, Charles Street, nel giorno otto di febbrajo, nel quale egli ci fece la seguente anamnesi della sua malattia. Circa sette anni addietro, egli era stato accettato come ammalato esterno nello spedale di Westminster, e posto sotto la cura del dott. *Bright*, che gli disse esser egli affetto da malattia di cuore, contro la quale gli fu prodigo di sue cure per lo spazio di sette mesi. In questo tempo, ei venne tre volte coppettato alla regione precordiale, ma non avendo mai ottenuto alcun sollievo a' suoi mali, pensò di rivolgersi altrove, e cominciò a frequentare, come ammalato, questo stesso Dispensario, diretto in allora dal dott. *Furnival*, il quale pure dichiarò il nostro paziente, attaccato da malattia di cuore.

Nel 1831 si affidò alle cure del sig. *Kershaw*, nel Dispensario di Milbank Street, dalle quali egli ottenne così buoni effetti, che la sua salute era real-

mente d' assai migliorata. Ma nel maggio 1833 la malattia acquistò nuova forza, ed ei dovette per la seconda volta implorare un ricovero nello spedale di Westminster, dove il dott. *Roe* ebbe a curarlo per quattro mesi, con coppette, vescicanti; tutti rimedi per altro, che non gli tornarono di alcun vantaggio; per cui il paziente abbandonò lo spedale in istato peggiore di quando v'era entrato. Ricorse poi a' medici privati; ma inabile com'era al lavoro, trovavasi sprovvisto di mezzi per procacciarsi le medicine, e rimunerare i medici de' loro consigli.

I sintomi morbosi, ch'egli offriva all'atto della visita, sono i seguenti: — L'impulso dell'orecchietta destra del cuore così forte, che innalza lo stetescopio applicato alla region precordiale; lo si distingue pure assai chiaramente alla superficie anteriore e alla posteriore del lato destro del petto; ma non più sensibile è alla sinistra dello sterno. Cresciuto d' assai è parimenti l'urto del ventricolo destro, per cui può essere sentito alla regione epigastrica. Havvi forte rumor di soffietto nell' orecchietta destra, all' apertura auricolo-ventricolare, e nel ventricolo destro. L' impulso delle parti sinistre del cuore è leggermente accresciuto, ma quivi pure si sente un distinto rumor di soffietto in amendue le cavità, e all' apertura auricolo-ventricolare. Il polso è pressochè normale, e l'ammalato lagnasi d'un senso di peso alla parte destra del cuore in vicinanza dello sterno; la respirazione è affannosa, e diviene sommamente difficile a qualsiasi sforzo, come all'ascendere le scale, od un luogo qualunque elevato, non che al tossire. Il paziente è continuamente molestato da forte dolor di capo, che lo

dispera assai più, che non facciano gl' incomodi precordiali; contro il qual dolore, quasi ogni notte gli venivano apposte sanguisughe, quando trovavasi allo spedale, e di tratto in tratto anche de' vescicanti. Stato generale assai malconcio; appetito scarso; ventre costipato.

Dal giorno della sua accettazione fino al presente (giugno 1836) l'ammalato venne esplorato col mezzo dello stetoscopio, da cinquanta giovani, che seguono, od hanno seguìto le mie lezioni alla scuola del mio Dispensario (Gerard Street Soho). Accennerò il nome di taluni di essi, i quali per la maggior parte, furono eziandio testimonj di tutta la serie de' casi che verrò successivamente narrando. Essi sono i signori *Higginbottom, Verral, Federico Dawson, Carlo Lane, Giovanni Daly, Weathers, Buxton, Booth, Peplow, Guy, Tyte, Woolmer, Enrico Middletone, Federico Hanham, Howard, Guglielmo Hayden, Oakey, Parsors, Rackett, Crickmay,* ecc. ecc.

Diagnosi. — Non poteva nascere alcun dubbio che quest'uomo non fosse travagliato da ipertrofia e dilatazione delle cavità destre del cuore, e da induramento cartilagineo delle valvole, tanto delle cavità destre, quanto delle sinistre. Non vi avea alcuna difficoltà a stabilire che trattavasi di malattia del cuore, non di asma, con cui le malattie di quell' organo vengono talvolta erroneamente confuse.

Prognosi, infausta; trattavasi d' una malattia ritenuta sempre incurabile. E benchè si potesse sperare qualche sollievo dalle emissioni sanguigne locali, e dall'uso dell' idriodato di potassa, combinato colla digitale, col colchico, e coll'acido prussico secondo la

formola usata da *Magendie* in simili casi di ipertrofia; pure come impugnare, che la malattia valvolare fosse incurabile? Il celebre fisiologo or ora menzionato, suol prescrivere quattro dramme di idriodato di potassa, con due dramme di tintura di digitale, facendone una mistura di otto oncie, della quale l'ammalato deve prendere una cucchiajata ogni sera ed ogni mattina. Ma non avendo io mai veduto alcun paziente tollerare questa dose senza incomodi, credetti conveniente di incominciare da quantità minori, ed accrescerle gradatamente. E perciò nell' istesso giorno dell' accettazione del malato, gli furono fatte le seguenti prescrizioni:

Cura. Pillole di coloquintida, con calomelano, al mattino e a sera, fino a muovere sufficienti scariche alvine; salasso da sei o otto oncie, e coppette al lato destro della region cardiaca. Poi la seguente formola:

R. *Potassæ hydriodatis, drachmas duas*
Aquæ menthæ piperitæ, uncias octo
Tincturæ digitalis, drachmam unam
Acidi hydrocianici, gutt. octo
Liquoris colchici, gutt. viginti.
Dosis. coch. med. mane vespereque.

L' uso di questi rimedj fu protratto per cinque settimane, avendo portato l'idriodato di potassa a quattro dramme. Allora scorgemmo il seguente miglioramento.

7 *aprile.* L'ammalato si sente meglio oggi, di quello siasi sentito in tutti i nove mesi precedenti. La molesta sensazione ai precordii è diminuita sensibilmente; il dolore di capo è assai mitigato; l'urto delle cavità

destre del cuore è ammansato in modo notabile, per cui riesce appena maggiore del naturale; il rumor di soffietto si sente ancora distintamente, ma non colla forza di prima; il polso è naturale; l'appetito repristinato; le dejezioni alvine si compiono regolarmente sotto l'uso delle pillole; le forze si fanno di giorno in giorno maggiori. Continuazione dei medesimi rimedj.

28 *aprile*. È tale il miglioramento, che l'ammalato desidera di essere licenziato, « giacchè egli si sente pressochè del tutto guarito ». Lo si consiglia di continuare ancora per qualche tempo nell'uso de' rimedj.

15 *maggio*. L'impulso della parte destra del cuore è quasi naturale; il rumor di soffietto è diminuito, ma lo si sente ancora distintamente in ambedue le metà del cuore; il dolor di capo è divenuto assai tollerabile, e si aggrava solo di tempo in tempo per qualche sforzo. Eguali rimedj.

Per tal modo, ei continuò nell'uso degli stessi rimedj, coll' aggiunta di replicate coppette alla region del cuore, fino al 30 di giugno, alla qual epoca, ci disse: che da dieci anni, egli non avea mai goduto di una salute così buona, quale godeva dagli ultimi dieci giorni. Desiderando essere licenziato per andare in campagna, ci pregò gli dessimo scritta la formola de' medicamenti da lui presi, onde procacciarseli da ogni speziale; la quale richiesta era indispensabile, attesochè la formola era esclusivamente propria del nostro Dispensario. Nel tempo ch'ei frequentò il Dispensario fu coppettato ventisei volte, ebbe ripetuti vescicanti e più volte fece frizioni colla pomata di tartaro emetico. Alcuni medici gli dissero che non avreb-

bero osato prescrivergli il principal rimedio di cui aveva fatto uso, in dosi così grandi, come quelle ch'egli aveva preso. Tornato alla città, venne a narrarci che quattro medici di uno spedale vicino non aveano voluto ordinargli la medicina suddetta, quantunque opinassero fosse egli veramente affetto di malattia al cuore. Ricomparso sotto questo giorno (30 giugno) al Dispensario, trovai tuttora persistente la malattia delle valvole, in ambedue i lati del cuore, ma l' impulso di questo era quasi naturale.

Osservazioni. Alcuni pratici potrebbero essere disposti a credere, che i vantaggi ottenuti in questo caso siano attribuibili all'azione delle coppette, della digitale, del colchico e dell'acido idrocianico, anzichè a quella dell' idriodato di potassa. Ma esperienze ripetute in molti altri casi, che verrò qui appresso accennando, mi abilitano a cavare deduzioni affatto opposte. Difatti, ebbi opportunità di curare molte affezioni analoghe in signore delicatissime, le quali non vollero sottomettersi all' applicazione delle coppette; eppure dall'uso dell'idriodato di potassa, combinato cogli altri rimedii menzionati di sopra, ebbi a vederne meravigliosi effetti, e sono riuscito a sciogliere l' ipertrofia, e ad ammansare i disordinati movimenti del cuore. Il sig. *Magendie,* fa osservare, che la malattia comincia a cedere entro lo spazio di un mese o di sei settimane, ed ogni medico istrutto ben sa che non si può fare alcuna ragionevole obbiezione al prudente uso di appropriate dosi del rimedio in discorso. In questo caso, come in assai altri, l' idriodato di potassa ha operato come tonico; il qual fatto, avvertito primieramente dal sig. *Lugol,* ha pure il suggello della mia particolare sperienza.

L' alleviamento che l' idriodato di potassa ha procacciato nel caso surriferito, contribuirà probabilmente a prolungare la vita del paziente per alcuni anni; e la probabilità diventerebbe positiva certezza, se il meschino non si trovasse ridotto dall' estrema miseria, a non poter sostenere gli esercizii corporei necessari a procacciare un comodo sostentamento a sè stesso, alla moglie, ed a tre figli ancora in tenera età. Quest' uomo è tornato sotto la mia cura, e ciascheduno, cui gli piaccia, può cerziorare lo stato suo.

Caso II. *Ipertrofia, e dilatazione dell'orecchietta destra del cuore.* T. B. di trentasei anni, muratore, fornito di atletiche forme, e di temperamento misto, domiciliato in Westminster, Medway-Street, fu da me accettato in cura il giorno 21 aprile 1835. Mi narrò, che circa tre mesi addietro, essendosi capovolto un piccolo battello, entro il quale egli stava remando, non era sfuggito che per miracolo al pericolo d' annegarsi nel Tamigi. Da quell'epoca in poi, soffrì sempre di un senso di peso e di oppressione al lato destro del petto, non che di dolori di capo acerbissimi. Gli fu detto, che era rimaso privo di sensi per venti minuti, dopo che venne estratto dall'acqua. Egli crede non potrà mai dimenticare la scossa ricevuta nella summentovata occasione.

Esplorando collo stetescopio la region del cuore, si sentiva un forte impulso all' orecchietta destra; e più gagliardo del naturale è pur quello del ventricolo corrispondente. Le cavità sinistre danno segno di una energia maggiore del naturale. L'ammalato si lagna di grave cefalea, di veglia, mancanza d'appetito,

stitichezza, e di tanto abbattimento di spirito, che sua moglie non lo lascia mai per timore ch'ei si faccia suicida.

Cura. Purgativi, sanguisughe al capo, coppette e vescicanti alla region del cuore, e la mistura d'idriodato di potassa, adoperata nel primo caso. Si seguitò questo metodo fino ai 14 di luglio, nel quale periodo veniva regolarmente ed assiduamente visitato dal sig. *Carlo Lane*, di Chelsea, ed anche da me, quando il sig. *Lane* credeva opportuno, lo vedessi io pure. L'individuo è ora perfettamente ristabilito; infin dall' agosto era in istato di attendere alle solite sue bisogna.

Osservazioni. È fatto incontrastabile, che i patemi d' animo deprimenti, e specialmente lo spavento, cagionano dapprima de' disordini nelle funzioni del cuore; disordini, che possono poi indurre guasti stromentali al cuore istesso. Il caso testè riferito, è una dimostrazione chiarissima di un tal fatto. Io ebbi occasione di osservare un numero considerevole di casi consimili, e ciò deve accadere ad ogni pratico che sia diligente osservatore. Qui appresso descriverò un'altro caso di tal fatta; ma prima devo far osservare, in rispetto al già mentovato, che l'infermo era d'avviso, le mignatte e le coppette, gli arrecassero piuttosto danno che utile, sì che spesse volte rifiutavasi all'applicazione di queste ultime, per cui l'essersi egli ristabilito dall' affezione cardiaca, devesi unicamente ascrivere all'azione dell' idriodato di potassa.

Caso III. *Malattia organica del cuore, causata da spavento, e migliorata coll'uso dell'idriodato di potassa.* A. H. giovana di 24 anni, di abito florido, di tem-

peramento sanguigno-nervoso, si pone in mia cura nel giorno 23 dicembre 1835. Dice d'esser nubile, e di aver avuto circa tre anni fa un forte spavento, nell'occasione che, standosi ella, nella qualità di servente, nella bottega di suo padrigno, un ubbriaco le aveva avventato alla testa non so qual projettile. Ella fu d'allora in poi sommamente malmenata dall'isterismo e dalle convulsioni, benchè i menstrui fluissero regolarmente e godesse del resto buona salute. Sottoposta all'ascoltazione la region precordiale, si trova che il cuore dà 163 pulsazioni in un minuto; l'impulso delle parti destre è fortissimo; i movimenti delle parti sinistre, eran piuttosto languidi, ma sommamente celeri. La giovane si lagna di insopportabile cefalea, che si esacerba al più piccolo sforzo, al tossire, all'ascender le scale e a qualsiasi luogo elevato. Molti studenti di medicina esaminano, collo stetescopio, lo stato del cuore e dei polmoni.

Cura. Pillole di coloquintida e calomelano, quindi la seguente formola:

A. *Potassæ hydriodatis, drachmam unam et dimidiam*
Aquæ cinnamomi, uncias sex
Tincturæ digitalis, drachmam
Liquoris colchici gutt. triginta
Sit mixtura, cujus capiat cochleare amplum ter in die.

L'inferma prosegue a prendere gli stessi rimedj fino al 2 di aprile 1836, alla qual epoca si porta l'idriodato di potassa a due dramme. Vescicante sotto la scapola sinistra, che si mantiene aperto per quindici giorni, mediante l'unguento di sabina.

4 *giugno*. La malata sta molto meglio, e crede di poter quanto prima, cedere il suo viglietto di assistenza al Dispensario. Non sente più molestia al cuore, se non quando le tocca qualche inquietudine di animo, e le avviene di fare qualche sforzo. Quando l'ammalata ci faceva questa relazione, erano presenti il reverendo sig. *Higginbottom*, il sig. *Woolmer*, il sig. *Tyte*, il sig. *Rossborough*.

8 *giugno*. L' inferma racconta, alla presenza de' prefati signori, che la sua salute va sempre migliorando.

Caso IV. *Ipertrofia dell' orecchietta destra e del ventricolo corrispondente, guarita coll'iodio*. W. B. di ventitrè anni, giardiniere, di florido aspetto, si lagna di forte cefalea, e di un senso d' oppressione al lato destro del cuore. Egli visse sempre sobriamente; non soffrì mai di affezioni reumatiche, nè ebbe mai motivo di incollerirsi. Ora lascia sentire violento impulso all'orecchietta destra e al ventricolo corrispondente; il polso è regolare; la faccia qualche volta porporina.

Questo individuo divenne mio ammalato nel dicembre 1834, e continuò a far uso della mistura usata nel primo Caso, fino al giorno 14 d'aprile del 1835. Alla qual epoca egli trovossi affatto libero da' suoi incomodi. Fin' ora non è ricomparso al Dispensario; il che non avrebbe lasciato di fare, se i passati incomodi lo avessero di nuovo assalito, poichè egli abita assai dappresso allo Stabilimento.

Potrei citare altri casi di malattie del cuore, sensibilmente alleviate, mediante l' uso dell' idriodato di potassa; ma parmi averne accennato un numero suf-

ficiente, per indurre i pratici a far prova, più spesso e con maggior franchezza, di questo farmaco. Anche al presente, ho in cura alcuni casi interessanti, tanto allo Spedale privilegiato Metropolitano, quanto al Dispensario occidentale, e sono essi ogni giorno veduti da que' Signori, che sono intervenuti alla presente seduta.

Secondo le mie osservazioni, i disordini delle cavità destre del cuore, sono più frequenti di quelli delle cavità sinistre, quantunque taluni sostengano il contrario.

Caso V. — *Ulcerazione della lingua, curata coll'jodurato di piombo.* — M. S., di quarantatrè anni, riparò all' ospedale nel dicembre 1835. Da cinque anni ella era travagliata da ulcere alla lingua, pel quale aveva consultato un numero infinito di medici e di chirurghi, i quali, senza alcun prò, l' aveano sopraccaricata di rimedj e di prescrizioni. Ella ci presentò un gran pacco di ricette, il principale ingrediente delle quali era l' arsenico ed il mercurio. Io le prescrissi i seguenti rimedi:

Internamente, pillole purgative di coloquintida, e calomelano; e per uso esterno

R. *Plumbi jodurati, scrupulum*
Aq. fontis, uncias sex
Tincturae oppii, drachmam.

Fiat gargarisma, saepe in die usurpandum.

Dopo tre mesi, ella lasciò l' ospedale affatto guarita. La maggior parte de' signori, che ho nominato sul principio, furono testimonii della cura di questa ammalata.

Caso VI. — *Scirro maligno alla mammella, curato*

coll' iodio. — M. H., dell' età di trentatrè anni, domiciliata in Wardour-Street-Soho, si pose sotto la mia cura nell' ottobre 1835. Ella aveva alla mammella sinistra un tumore duro, mobile, della grossezza d' uno dei grossi uovi di pollo. Bene spesso la malata soffriva nella mammella dolori lancinanti così atroci, che talvolta l'obbligavano a fermarsi per istrada. Era stata consigliata da sir *Astley Cooper* e dai chirurghi dello spedale di Middlesex a assoggettarsi all' estirpazione del tumore; ma non sapeva vincere il timore che inspiravale tale operazione. Le prescrissi i seguenti rimedi:

R. *Infusi quassiae, uncias sex*
Ferri hydriodati, drachmam
Olei mentae piperitae, gutt. quinq.
Sumat cochleare amplum, bis vel ter in die.

R. *Hydrargiri proto-jodurati, scrupulum*
Adipis preparatae, unciam dimidiam
Extracti belladonnae, drachmam.
Fiat unguentum, cujus fricetur pars affecta, mane, nocteque, drachma.

La paziente continuò nell' uso di questi rimedi, fino a questo giorno, 8 di giugno 1836. I dolori lancinanti sono affatto scomparsi; ella pretende, il volume del tumore sia notabilmente diminuito; ma nè io, nè i sigg. *Oakley* e *Parsons*, potemmo accorgerci di tale diminuzione. Tutti però attestiamo, che la malattia non ha fatto progressi durante il trattamento curativo.

Il medesimo metodo ebbe esito fortunato in un' altra donna, alla quale parimente era stata consigliata l' amputazione della mammella. Però in altri casi non riuscì di alcun effetto.

Caso VII. — *Cataratta curata coll' idriodato di potassa.* — A. B., donna di cinquant' anni, venne a porsi sotto la mia cura al Dispensario occidentale, nel giorno 9 aprile del 1836. Ci raccontò che fin dal Natale, ella sentivasi indisposta, ed era andata mano mano perdendo la vista; il che ella attribuiva a soverchio lavorar coll' ago, durante la notte. L' occhio destro era stato preso da infiammazione, e tolta questa, l'ammalata vedeva assai meglio dai lati, che di fronte. Soffriva acuti dolori nell' occhio sinistro; ma egli non era infiammato. La lente dell' occhio destro è di color bianco-verdiccio; quella del sinistro, è essa pure indurita ed offuscata. I sigg. *Oakley* e *Peplow*, videro di frequente questa ammalata. Le vennero ordinate due dramme di idriodato di potassa, in sei oncie d' acqua di menta piperita, e fu consigliata a purgarsi due volte la settimana, con pillole catartiche.

9 *Maggio.* — La facoltà visiva dell' occhio sinistro è molto maggiore di quando fu visitata per la prima volta; però l' occhio destro ha guadagnato nulla. Si continui.

14 *detto.* — La vista continua a migliorare dall' occhio sinistro, ed alcun poco anche dal destro. Si continui.

6 *Giugno.* — La facoltà visiva è tanto cresciuta, che la donna può di nuovo attendere ai consueti lavori coll'ago. La lente destra si è rischiarata, ed anche la vista da quest'occhio è migliorata. Si continua l' egual trattamento.

Caso VIII. — *Artrite congenita curata coll' idriodato di potassa.* — Nel febbrajo 1836, al Dispensa-

rio occidentale, fu affidato alle mie cure un bambino di sette mesi. La madre asseriva che, dacchè era nato, non aveva mai potuto distendere le braccia, nè le gambe, e che sempre mandava dolorose grida, quand' ella si provava di fare eseguire alcuni movimenti a dette parti. Le articolazioni del ginocchio e del cubito, sono ingrossate, e dolgono quando sieno o toccate o mosse; il bambino è debolissimo ed irritabile; dorme assai poco.

R. *Aquae anethi, unciam unam et dimidiam*
Liquoris oppii sedativi, guttas octo
Syrupi simplicis, drachmas quatuor.
Detur cochleare minimum ter, quaterve de die.
R. *Olei camphorati pharmacopeae Edimburgensis, uncias octo*
Potassae hydriodatis, grana quindecim.
Sit embrocatio, ter quotidie applicanda.

Questo trattamento venne continuato fino al 27 di aprile, alla qual epoca la madre potè convincersi, che il suo bambolo aveva acquistato l'uso delle estremità.

Caso IX. — *Ictiosi felicemente curata coll' iodio.* — M. H, giovane robusta, di sedici anni, era da sei anni travagliata da efflorescenza squamosa sopra ambedue le ginocchia. Ella non era ancor menstruata, come non lo furono la madre e le sorelle prima de' diciotto anni. Un giovine fratello a' dodici anni, aveva la medesima malattia, sopra le ginocchia e le gambe. Il padre di questi individui, è deturpato dalla forfora, per quanto asserisce la di lui moglie, e il padre di esso, era coperto su tutto il corpo da impetigine squamosa. Il ragazzo e la giovane ammalata rasso-

migliano, per temperamento fisico e morale, più al padre che alla madre; e degli altri fratelli e sorelle, di diversa età, che non rassomigliano al padre, nessuno è preso da efflorescenze cutanee. 15 *Maggio* 1836.

R. *Infusi gentianae, uncias octo*
Liquoris arsenicalis, guttas undecim
Olei menthae piperitae, gutt. quinque
Dosis. Cochleare amplum bis in die.
Pil. cathart. c. bis in hebdomada.
R. *Potassae hydriodatis, drachmam unam et dimidiam*
Adipis praeparat., unciam unam et dimidiam
Tinct. oppii, drachmam unam.

3 *Giugno.* — Il cacoderma è assai diminuito in amendue gli individui, tranne che sopra le ginocchia, dove egli è molto crasso e stipato; per cui, in aggiunta ai suddetti rimedi, si prescrive la seguente lozione:

R. *Potassae hydriodatis, scrupulum*
Jodinae pulveris, scrupulum dimidium
Aqu. destillat., unciam unam.

3 *Luglio.* — Furono congedati guariti.

Caso X. — *Alopecia — perdita de' peli da ogni parte del corpo — rigenerazione.* — G. I., dell' età di cinquant' anni, il giorno 30 maggio 1836, ebbe ricovero nello Spedale privilegiato Metropolitano, per essere curato dall' Influenza. Mi accennò d'avere una storia di antecedenti malattie, assai curiosa e degna di rimarco, e che desiderava farmi conoscere. Narrommi, infatti, che un vent' anni addietro, ei soggiacque alla perdita di tutti i peli del proprio corpo. La

malattia avea incominciato dalla comparsa di alcune macchie bianche sopra ciascun lato del mento; lo spazio occupato da quelle macchie spogliavasi de' peli; le macchie andavano mano mano allargandosi, e così in poco tempo fu affatto privo di barba, che era prima straordinariamente nera e forte. In egual modo caddero i mustacchi, le sopracciglia, le ciglia, non che i peli del pube e dei contorni dell' ano. I capelli caddero a ciocche da amendue i lati della testa, e nel corso di otto o nove mesi non vi aveva più un sol pelo su tutto il di lui corpo. Precedentemente era stato in cura del dott. *Wills* e del signor *Fernandez*, ed avea eziandio soggiornato per qualche tempo nello spedale di S. Bartolomeo. Egli non sapeva assegnare altra causa di tal malattia, se non l' andar soggetto a perdite sanguigne dall' ano, che erano talvolta così abbondanti, che ne trascorreva lo scolo fino al calcagno. Soffrì di quest' ultimo incomodo per lo spazio di diciotto anni, prima cominciasse a perdere i peli; lochè avvenne nel 1811; e nel 1814, era in causa di quelle perdite ridotto a sì gramo stato, che gli venne consigliato di recarsi al suolo natìo, nel Devonshire.

La testa si coprì nuovamente di capelli, dopo il lasso di circa sei mesi; ma dessi anzichè neri, erano grigi. Cominciarono a ripullulare al di sopra degli orecchi, poi alla regione occipitale: ma il vertice rimase calvo per lungo tempo. Ciò che merita particolar considerazione, si è che mentre in una parte del capo già cominciavano a spuntare i nuovi capelli, in un' altra cadevano gli antichi. L' aspetto dell' individuo, prima della rigenerazione de' capelli, era così

cambiato, che suo fratello e i suoi amici più nol riconoscevano. Simultaneamente era scomparsa ogni lanugine tanto al viso che al pube, e la nuova che crebbe, era assai tenue e rara. Durante la caduta dei peli, non alterossi per nulla lo stato generale della salute; la voce era come prima, e non intervenne diminuzione negli appetiti venerei. La presente storia fu fatta dall' ammalato alla presenza de' miei colleghi i sigg. *Lucas* e *Dalrymple*, chirurghi dello spedale. In oggi (6 giugno 1836), ha la testa sufficientemente ricca di capelli di color bigio ferro; anche il vertice ne è coperto; ed all' occipite vi sono alcuni piccoli spazj ne' quali i capelli sono tenuissimi e di colore sbiadato. Eguali caratteri hanno i mustacchi; gli altri peli del corpo sono assai scarsi; la barba è debole, e non gli occorre di raderla che due volte la settimana.

Lemery racconta un caso, che ha qualche analogia coll' anzidetto. Un uomo, travagliato per molti mesi da ipercatarsi, cominciò a perdere i capelli, e successivamente le sopracciglia, i peli delle ascelle, del pube, ecc. Nel corso di un anno, tutto il tronco era privo di peli. La barba, che era dapprima dura e folta, ricomparve tenue e disseminata; però i capelli ricrebbero folti e più belli che per l' addietro.

È da notare, che sì questo paziente, come il mio, soffrirono di sconcerti intestinali; l' uno fu purgato eccessivamente, l'altro, per lo spazio di diciotto anni, perdette molto sangue dall' ano.

Il medesimo autore, parla di un altro individuo di 57 anni, il quale, nell'inverno 1825-26, nel giro di un mese perdette tutti i peli del corpo. I capelli, la barba, le

sopracciglia, le ciglia, caddero gli uni dopo gli altri. Egli rimase per due anni in questo stato. Nel marzo 1828 fu preso da pneumonite, per curar la quale, venne salassato, ecc.; e, cosa veramente mirabile, nella convalescenza i capelli cominciarono a ripullulare, dapprima assai tenui; e poi, nello spazio di un mese, forniti di tutti i caratteri, che loro sono proprii (*Journ. des Progrès*, *t. XXIV*).

È un fatto fisiologico, degno di considerazione, che gli eunuchi, stati mutilati nell' infanzia, non acquistano l' onor del mento, all' entrar nella pubertà, nè dappoi, ma non diventano calvi.

È opinione generale degli autori, che l' alopecìa si limita più frequentemente al solo capo, per cui il caso da me narrato sarebbe da tenersi quale eccezione.

Il dott. *Wills* ha pubblicato una storia di alopecìa generale nel vol. II delle *Transazioni della Società per la diffusione delle scienze medico-chirurgiche;* ma quell' ammalato era infetto di sifilide, e esercitava un mestiere che l' obbligava a trattare il mercurio.

Ho creduto degno di ricordanza il caso da me riferito, e perchè serve a cerziorare altri casi analoghi, e perchè è autenticato da rispettabili testimonianze.

Effetti della strichnina in varii disordini di innervazione. — Ho trovato che la strichnina ha un valore sorprendente contro le seguenti affezioni: la dispepsia, l' ipocondriasi, l' isterismo, le nevralgie delle diverse parti del corpo, l' irritazione del midollo spinale, e tutta la serie dei disordini del petto, dell' ad-

dome, e di altre parti, che tengono dietro a questa malattia; l' emicrania, l' emiplegia, la paraplegia, anche quando abbiavi distorsione della colonna vertebrale, per cui non bisogna dimenticare, che, in tai casi, i sedativi possono tornar utili contro le paralisi parziali di qualche parte del corpo, contro la paralisi tremola (*paralysis agitans*), la diarrea nervosa, l' apoplessia, l' asma, la palpitazione ed i movimenti irregolari del cuore, certe forme di amaurosi e la sordità, ed altri pervertimenti funzionali delle varie parti del corpo. Le malattie or ora accennate, possono dipendere o da mero disordine di funzione, ossia da innervazione, oppure da alteramenti avvenuti nella struttura dell' organo. Sì nell' uno che nell' altro caso, que' rimedj che hanno un' energica influenza sui sistemi cerebro-spinale e ganglionare, non possono non riuscire, come l' oppio ed altri narcotici, di grandissima utilità. I medici che ho nominato nel principio di questa Relazione, hanno avuto amplissima opportunità di osservare la mia pratica, e possono rendere onorevole testimonianza di quanto affermo. Io ho minutamente registrate le mie osservazioni in proposito, nella versione per me fatta dell' opera intitolata: « *Nuovo Formolario pratico per gli spedali d' Europa e d' America* », del quale venne recentemente pubblicata una seconda edizione.

Accennerò qui alcuni pochi casi, che si troveranno forse degni d' attenzione.

Caso XI. — *Paralysis agitans, in soggetto maniaco, curata colla stricnina.* — G. H., d' anni cinquanta, è gravemente travagliato da paralisi tremola della testa, del corpo, e delle estremità. Già da

cinque anni è in questo stato. Egli venne ricoverato per qualche tempo nell' ospedale dei pazzi di Hanwell. Egli è un vero gridatore, da trivio; però il cantare inasprisce i suoi incomodi. Al presente, le sue facoltà mentali sono evidentemente sconcertate; egli è smaniosissimo di ripetere l' infinita serie dei medicamenti stati a lui amministrati. Gli studenti di medicina, si divertono assai, sentendolo ridire a memoria tutte le formole dei rimedi da lui presi, così abbreviate come il medico le ha scritte. Questo infelice ritrasse notabile sollievo alla paralisi tremola, dall' uso della stricnina.

Caso XII. -- *Strabismo improvviso, cagionato da ottalmìa acuta, guarito colla stricnina.* — G. B., meccanico, nell' età di trentotto anni, fu preso da ottalmìa acuta in una delle fabbriche di Manchester. Ha tutti e due gli occhi stabilmente rivolti all' insù, ed è affatto privo della facoltà visiva. Ultimamente andava accattandosi un tozzo di pane per sè, per la moglie e per tre figli, cantarellando nelle contrade, quando la Polizia s' interpose, e fu obbligato a ritornare a Manchester. Prese la stricnina alla dose di un dodicesimo di grano, due volte al giorno, ma senza ritrarne alcun vantaggio.

Caso XIII. — *Movimenti involontarj delle palpebre e degli occhi, repressi coll' uso della stricnina.* — G. H, di quarantasette anni, ebbe fin dalla nascita ad essere travagliato da movimenti involontarj delle palpebre e degli occhi; affezione che si fece più grave negli ultimi tempi, quando cominciò a ricevere soccorsi dalla parrocchia. La medesima malattia affliggeva pure suo padre; usata la stricnina per

il tratto di cinque settimane, ebbe notevolissimo sollievo alla sua malattia.

Ho pure trovato efficacissima la stricnina contro la nevralgìa facciale, l'isterismo, e quella morbosa sensibilità delle vie digerenti, cui sono cotanto soggette le donne giovani attaccate da irritazione del midollo spinale, e moltissime delle quali sogliono venir soccorse dalla carità del pubblico.

Osservazioni sopra l'uso della segale cornuta, nelle emorragie, nell'uretrite, e nella vaginite. — Dacchè, nel 1833, il dott. *Negri* ed io facemmo di pubblica ragione, le nostre osservazioni intorno alla efficacia della segale cornuta nelle emorragie, nell' uretrite cronica, nella blennorragia, nelle vaginite cronica, o leucorrea, io ho di nuovo adoperato questo rimedio in moltissimi casi, e ne ebbi felici risultamenti, tanto nelle emorragie, quanto ne' profluvii mucosi. Nell' uretrite, passato lo stadio acuto, questo farmaco mi è riuscito utile quanto tutt' altro rimedio. Esso guarisce pure, con molta prontezza, la semplice leucorrea. In tai casi, la dose vuol essere di circa tre grani, da ripetersi di quattro in quattro ore. Importa combinare la segale cornuta con qualche polvere aromatica. Potrei ricordare molti esempi, ne' quali questo farmaco riuscì di pronto e deciso vantaggio; ma mi limiterò a citarne uno solo, occorsomi di recente, anzi, che sta ancora sotto la mia cura.

C. C., giovinetta di 14 anni, discretamente sviluppata, clorotica, cercò i miei soccorsi il 27 aprile 1836. La madre mi disse che, dalle fasce in poi, sua figlia avea sempre patito di flusso vaginale, e che soggiaceva eziandio all' incontinenza d' urina durante la

notte. Ella infatti ha perdite involontarie di urina tutte le notti, non è menstruata, ha poco appetito, e soffre di stitichezza. Contro le ultime affezioni, stimai prescriverle alcune pillole catartiche, la tintura di muriato di ferro coll' oppio; contra il flusso vaginale ordinai la formola seguente:

R. *Pulveris secalis cornuti, drachmam dimidiam*
—— *Cinnamomi comp., scrupulum unum.*
Divide in partes decem. capiat unam ter in die.

4 *Giugno.* — L' ammalata continuò nell' uso de' rimedj fino a questo giorno. Il flusso vaginale è scomparso nel corso di tre settimane, e non va più soggetta a perdite notturne di urina, che una sola volta per settimana. Le venne ordinato di continuare nell' uso della mistura, e di rimaner coricata o sull' un de' fianchi, o prona, poichè in tale atteggiamento l'orina viene a raccogliersi nelle parti laterali, o nella anteriore della vescica, le quali sono meno sensibili delle parti posteriore e inferiore, più riccamente provvedute di innervazione.

La rapida guarigione del flusso vaginale, fu osservata dalla maggior parte dei medici superiormente accennati; e in questo l' inferma ebbe ad essere visitata, al Dispensario, dai sigg. *Higginbottom, Woolmer, Tyte* e *Rossborough.*

Vi è ancora taluni medici, che si oppongono all' uso della segale cornuta nei parti difficili, e ne impugnano l'efficacia. Per parte mia, io sono tanto convinto della virtù della segale cornuta di eccitare le contrazioni uterine, in qualunque periodo della gestazione, quanto lo sono della potenza sedativa della morfina. È appena necessario di far osservare, che il

farmaco vuol essere di buona qualità, ciò che, per verità, accade assai di rado, perchè esso non istà ancora registrato nella Farmacopea britannica, e pochi conoscono la maniera di ben conservarlo. Mi sia quindi permesso di dire, che la segale cornuta, deve essere tenuta lontana dall' umidità, e conservata entro vasi ermeticamente chiusi. Fa d' uopo eziandio rammentare, che ben diversa è la dose da cui otteniamo una benefica azione astringente, da quella che induce avvelenamento; e che ogni medicamento, produce effetti ben diversi, secondo la quantità in cui sia amministrato. (*The London Medical, and Surgical Journal. June* 1836.) Dott. *De Vecchi.*

Maladies de l'uterus d'après les leçons cliniques de M. Lisfranc, *faites à l'hôpital de la Pitié; par* H. Pauly, *Docteur, etc. etc. Paris,* 1836.

Altra volta abbiamo avuto occasione di far conoscere alcuni utili risultamenti della estesa pratica chirurgica del sig. prof. *Lisfranc,* al quale non mancammo di tributare i meritati encomi (1). L' opera che ora annunciamo è una riprova del sapere e della esperienza del lodato maestro. Dobbiamo poi saper buon grado al già suo prosettore sig. *Pauly*, che dopo di avere pubblicato molta parte delle di lui *Lezioni cliniche intorno*

---

(1) *Annali Universali fasc.* 229.

alle malattie dell' utero nella rinomata *Gazette Médicale*, ci ha ora offerto la trattazione de' precipui morbi uterini desunta dalle anzidette *Lezioni*, dalle quali soltanto si scosta talora per interpretarle o renderle più complete, od anche per farvi alcune addizioni di proprio fondo, avendo però sempre cura di renderne in tal caso avvertiti i lettori. Solo ci duole, che un così utile divisamento, ch' ebbe da principio il suo effetto, coll'annuenza, ed anzi per impulso dell' encomiato professore, siasi poscia compiuto in mezzo alle dissensioni ed all' inasprimento vicendevole degli animi, a motivo della controversa sussistenza di fatti pratici di gran momento, di cui dovremo nostro malgrado pur favellare nel render conto dell' enunciato lavoro. Perocchè se ella è cosa affliggente il vedere come la scienza la più necessaria all' uomo sia oggidì per avventura la meno apprezzata e retribuita; è tanto più da rincrescere, che a ciò contribuiscano le gare e i dissidj fra coloro che dovrebbero studiarsi a tutto potere di accrescerle riputazione ed onore con una fratellevole concordia e coi vicendevoli riguardi.

Alla trattazione delle malattie dell' utero trovansi utilmente premesse alcune considerazioni intorno all' anatomia chirurgica degli organi della generazione nella donna, coll' intendimento di chiarire la diagnosi e semplificare le operazioni che ai detti organi si riferiscono. Su di che, non faremo se non riferire le particolarità che ci parvero più interessanti. — Nella composizione del *perineo* entra un tessuto erettile di varia spessezza, che spesse volte sotto gli sforzi dell' espulsione di un corpo straniero dalla cavità del ba-

cino forma sopra il perineo stesso un tumore pressochè emisferico, molle, spugnoso, ordinariamente grosso come l' estremità di un dito mignolo; tumore che non è anormale, come taluno lo ha creduto, ma che sparisce col cessar degli sforzi che lo produssero. Vuolsi altresì notare che la larghezza del perineo varia in genere di 4 linee fino ad un pollice, e lo stesso avviene della sua estensione antero-posteriore, o dello spazio situato tra l' ano e la vulva, il quale non è occupato totalmente dal perineo, sibbene in parte da quella ripiegatura perineale a guisa di briglia, più o meno tagliente verso la vulva, che ne rende molto variabile l' estensione longitudinale. Ella è più sovente siffatta briglia soltanto, anzichè il perineo, che si lacera nel passaggio del feto; lacerazione peraltro, che non è d' una importanza primaria. Puossi perciò detta briglia togliere senza timore d' interessare il perineo, quando occorra di procurare alla vulva la maggior ampiezza possibile, e parimente si può con adatte manovre evitarne gli ostacoli, nel caso di dover amputare il collo dell' utero od introdurre lo specolo in vagina. — Rispetto all' uretra, è da osservare che non è costante la sua esteriore situazione. La si è veduta portarsi nella vagina od anche nel retto. Il professore *Lisfranc* dovendo sciringare una giovane affetta da febbre tifoidea, dopo varie ricerche ne scoprì l'apertura sul monte di venere, sotto forma di un piccolo tubercolo rosso coperto dai peli del pube. Nelle donne ch' ebbero frequenti relazioni sessuali, e che d' altronde offrono strettezza di vulva, l' orificio dell' uretra è ricacciato dietro la sinfisi del pube, onde in caso di cateterismo occorre di dover ricondurre

con adatto maneggio questo canale in avanti, ed alla vista dell'operatore. — Parlando della *vagina*, si fa un precetto ai chirurghi di non sagrificare l' imene, a meno di una indispensabile e positiva indicazione, come allorquando è di ostacolo allo scolo menstruale, o nell' urgenza di un esame locale per interna affezione degli organi genitali, e tanto più nella occorrenza di topica cura; nel qual caso devesi praticare sul centro dell' imene un' incisione cruciforme, levandone in seguito i quattro piccoli lembi. L' orificio della vagina è molto dilatabile nella giovinezza e nella pubertà; ma questa dilatabilità va decrescendo coll' aumento dell' età del soggetto, ciò che deve aversi presente ne' casi di esplorazione degli organi della generazione, soprattutto col mezzo dello specolo. È bene altresì avvertire che la vagina, ristretta com' è verso il suo orificio, offre nel suo terzo superiore una sorprendente dilatazione. È poi un errore il credere che la vagina venga ad inserirsi attorno al collo dell' utero come un anello in una estensione lineare. Il professore *Lisfranc*, ha fatto vedere che siffatta inserzione è molto più estesa, cioè dalle 6 alle 15 linee, avendo anche mostrato, che la minor distanza dalla parte inferiore del collo al perineo è di 9 linee nel davanti e di 10 all' indietro. Perciò egli insegna, potersi amputare tre quarti di pollice del collo uterino senza pericolo di offesa del peritoneo, e senza che manchi tuttavia sufficiente inserzione a sostegno de' visceri. Ciò nello stato sano: nel patologico poi gli avvantaggi sono anco maggiori, poichè l' ipertrofia del collo, per esempio, aumentando le sue dimensioni, rende di tanto più estesa l' inserzione della vagina.

Ammette per ultimo il lodato Profes.e la contrattilità decisa del canale vaginale, soprattutto nello stato di morbosa irritabilità e di flogosi. — Parlando per ultimo dell' *utero*, si avverte come per riconoscerne sicuramente lo stato patologico, sia necessario aver fatto esplorazioni sopra buon novero di soggetti. Soprattutto rispetto al collo uterino, per la sicurezza della diagnosi fa d' uopo toccarlo a varie riprese ed in circostanze diverse, potendo offerire delle varietà di consistenza e di dimensione nello stesso mese senza cessar di essere sano. Così all'epoca menstruale ed anche qualche giorno prima, egli è più voluminoso e più molle al tatto, ed offre allora la stessa sensazione come a due mesi di gravidanza. Analoghe modificazioni riscontransi anche fuori dell' accennata epoca sopra donne ch' ebbero frequente commercio venereo. Il collo dell' utero offre inoltre tante varietà rispetto alla forma, alla consistenza, ed alla situazione, che soltanto colla lunga sperienza si può istituire sovr' esso un accertato giudizio. Del resto, poco prima e nel tempo della menstruazione, l' apertura del collo essendo dilatata in guisa da ammettere l' apice del dito esploratore, se in tale epoca l' interno di esso trovasi alquanto rugoso, a guisa della mucosa dello stomaco, si può avere una quasi certezza che si tratta di un caso patologico. E qualora il collo uterino in epoche diverse offra ancora la stessa dilatazione, *Ippocrate* avvertì già, che l'organo è sotto il peso di grave affezione, od è vicino ad esserlo. In quanto al corpo dell' utero, oltre all' aumento di volume che subisce ne' casi di gravidanza extra-uterina, egli offre in generale lo stesso fenomeno in ogni caso d' irritazione

delle parti vicine, la quale richiami i fluidi verso il bacino. Nelle donne attempate al contrario ha luogo l' atrofia dell' utero, e la formazione talvolta di brighe membranose nella vagina, che possono formare ostacolo all' ispezione del collo uterino. Il rilasciamento de' legamenti può essere agevole cagione di spostamento della matrice, senza che questa cessi dall' essere allo stato fisiologico. Più comunemente siffatti spostamenti non costituiscono la malattia, ma ne sono un sintomo, o il risultamento della congestione. Del resto, l' altezza dell' utero nel bacino potendo essere naturalmente molto varia, non si deve ognor giudicare che esista un vero prolasso, del che si potrà esser sicuri, qualora il dito non possa respingere agevolmente la matrice, come avverrebbe se esistesse un vero rilasciamento di legamenti. D' altra parte, può l' organo stesso essere mantenuto molto alto dal suo eccedente volume, dalla presenza di tumori entro il bacino, da materie fecali dure ed accumulate nel retto, però al di sotto della matrice, mentre producono un effetto inverso situate di sopra. Discorse per ultimo le principali anomalie degli organi genitali femminili, passa l' espositore nel capo 2, a parlare de' mezzi di esplorazione per conoscere lo stato degli organi medesimi, sia col mezzo del tatto per la vagina, pel retto o sopra il pube, sia coll' opera dello specolo, indicando le norme e le cautele da seguirsi nell' impiego di siffatti mezzi. Con siffatte preliminari nozioni ha termine la parte prima dell' opera.

La parte II versa più di proposito sull'argomento, e tratta delle *malattie dell' utero in generale.* Innanzi tratto si tiene discorso dell' anatomia patologica del-

l' utero facendone riscontro sopra il cadavere, senza intendere però di descrivere tutte le alterazioni che il predetto viscere può subire in sequela all' infiammazione, ma di tracciarne soltanto alcuni de' più frequenti fenomeni, in quanto servono di base al diagnostico ed alla cura. Nelle donne, ch'ebbero a soccombere per metrite acuta, notasi come il tessuto dell' utero si riscontri di un rosso bruniccio, gonfio, rammollito, e che sotto il dito si frange. La pressione ne fa sortire una sierosità purulenta mista al sangue. Vi si trovano ascessi di varia grandezza, e questi ripieni di pus, il quale avvien pure che si riscontri per entro le vene fino ne' grossi tronchi e spesso ancora insino al centro della circolazione. Nell' ipertrofia, con ingorgo così detto bianco, la parte affetta presenta generalmente maggior volume, il tessuto si è molto più bianco, rammollito, contenente un umor latteo concrescibile, miscibile all' acqua, ed analogo a quello che organizzandosi dà luogo alle pseudo-membrane. Siffatti caratteri sono quasi tutti proprj anco dello scirro, ma ad un grado più pronunciato. Lo stato di scirro può rinvenirsi sul collo uterino, nel corpo e nelle appendici dell' utero, ma quasi sempre ha principio dal collo, occupandolo parzialmente od in totalità, e restando ivi limitato per un tempo più o meno lungo. Uno stato opposto è il rammollimento, degenerazione assai rara nella flemmazia cronica uterina, ma che pure talvolta esiste isolatamente, presentando allora la matrice al tatto una sensazione come di spugna fina leggermente imbevuta d' acqua. — Le ulceri dell' utero possono assumere tutte le forme, dalla ulcerazione mucosa fino alla carcinomatosa. Nella

pluralità de' carcinomi vari dell' utero, l' ulcerazione non è che consecutiva alle diverse alterazioni de' tessuti: le quali o sono limitate al collo, o invadono egualmente il corpo dell' utero, soprattutto alla sua faccia interna. Raro è, che l'alterazione esordisca isolatamente nel corpo della matrice, quantunque talvolta siasi osservato il fondo del viscere degenerato, senza che lo fosse sensibilmente il collo uterino. Talvolta invade il tessuto cellulare che unisce l' utero al retto ed alla vescica, sana trovandosi la matrice inchiodata in una massa di tessuti scirrosi od encefaloidi. Di qualunque natura e volume sia il tumore encefaloide od ematode, non può molto durare senza cagionare accidenti e disordini gravi, che portano rapidamente alla morte. Al contrario i tumori fibrosi, vari di forma e volume, qualora si rendano stazionari, possono durare buon numero d'anni, malgrado la grossezza loro talvolta enorme, senza conseguenze funeste. Piccoli corpi possono formarsi alla bocca dell' utero, al collo e nella matrice, ora immobili ed a base larga, e più sovente attaccati ad un peduncolo più o meno lungo, denominati *polipi cellulo-vascolari*, compagni assai frequenti dell' ipertrofia, dell' edema del collo uterino e dell' ingorgo della stessa matrice. — Il *tubercolo* si riscontra molto spesso nel parenchima dell' utero e più spesso ancora al suo collo. Il professore *Lisfranc*, nell' ammettere pienamente questo fatto da parecchi altri negato, dice d' aver frequentemente ravvisato di siffatti tubercoli in suppurazione. — Finalmente nelle metriti mal curate o ribelli al più energico trattamento, si possono formare delle *false membrane* sia nell' interno dell' utero, che esternamente, soprattutto nella

porzione di peritoneo che riveste quel viscere. Siffatte produzioni, di diversa forma e grandezza, fanno aderire le varie parti dell' utero fra loro, oppure questo viscere e le sue appendici, alle parti della cavità addominale ricoperte di peritoneo, e sono la principale causa delle obbliquità dell' utero, come possono altresì porre ostacolo alla fecondazione, non che ai tentativi di abbassamento della matrice in diverse operazioni. Le trombe uterine possono partecipare a tutte le alterazioni dell' utero, di cui seguono in generale la sorte. Soprattutto possono obliterarsi in tutta la lunghezza od in alcuni punti; contenere nella loro cavità delle raccolte sierose, purulenti, tubercolose, cerebriformi o sanguinolenti; e finalmente contrarre aderenze coll' utero, colle ovaje e colle pareti addominali. Il fin qui detto è altresì applicabile alle malattie delle ovaje, tranne che sono più soggette all'idropisia ed alla degenerazione cerebriforme.

Venendo alle *cause principali delle affezioni uterine* notiamo, come ne' primi anni di esistenza, l'utero, poco sviluppato e pressochè senza influenza sui diversi apparecchi dell'organizzazione, è poco disposto a contrarre quelle numerose affezioni che lo assediano più tardi da ogni banda. Benchè rare, non sono però senza esempio, come ne videro de' casi *Lisfranc* e *Carron de Villards*, le alterazioni patologiche dell' utero avanti l' epoca della menstruazione. Arrivata l' epoca della pubertà e formatosi quel movimento flussionario che ricorre periodico, tutto ciò che si oppone al libero scolo del sangue menstruo, è atto a determinare un ingorgo congestivo dell' utero, come, sotto certe circostanze, le fredde applicazioni a

varie parti, le bevande diacciate, gli emenagoghi, e soprattutto la privazione dell' imeneo, tanto più se vuolsi compensata colla manustuprazione. La vita oziosa, il buon nutrimento, i godimenti del lusso nelle donne delle classi agiate, le abitazioni umide, oscure e troppo esposte alle variazioni atmosferiche, non che il grossolano nutrimento nelle contadine, sono egualmente cagioni d' affezioni uterine; se non che in quest' ultima classe di donne le affezioni stesse si accompagnano coi caratteri dell' anemia, annunciata dalle sembianze clorotiche, ciò che il signor *L.* attribuisce per lo più ad una flogosi od ingorgo cronico dell' utero. Le artigiane impiegate in lavori manuali e sedentari, ed in luoghi malsani, vanno soggette agli stessi accidenti. Nelle donne che ebbero commercio coll' uomo, oltre le cause antedette, ve ne hanno delle particolari che imprimono un nuovo carattere all' affezione o la fanno cambiare di sede. Così in queste la malattia comincia per lo più dal collo uterino e non dal corpo dell' utero come nelle vergini, e ciò per l' urto e contusione che quello riporta dal corpo straniero nell' atto del coito, il di cui abuso d' altronde ognun vede, a quanti accidenti esponga la donna, soprattutto se sia irritabile, se maritata di recente, se vi abbia grande sproporzione fra gli organi genitali dei due individui, o se esista un abbassamento innormale dell' utero. Il coito impuro inoltre può depositare direttamente sopra il collo il virus sifilitico, od esporlo consecutivamente all' infezione, dapprima limitata alle parti genitali esterne. — Alle conseguenze del parto, ed in particolare a quelle dell' aborto, va ascritto il maggior numero delle affezioni organiche

dell' utero o del suo collo. Infine l' età critica diventa novella sorgente d' affezioni uterine. Del resto, tutti convengono nel riconoscere quali cagioni di metrite la soppressione delle emorragie nasali abituali e delle emorroidi, la ripercussione degli esantemi, la soppressione de' lochii, del latte ecc. Da lungo tempo *Roderico da Castro* ha condannato l' uso de' caldani. L' uso del caffè e latte vuolsi seguìto da fluori bianchi in parecchie donne. Forse con più ragione si accagioneranno le lozioni cosmetiche ed astringenti, della flogosi degli organi sessuali. Cagioni non meno frequenti di siffatte malattie, sono le affezioni morali. Entra ancora nel novero delle cause, la predisposizione ereditaria (*Bayle, Lisfranc*). Per ultimo, di alcune infiammazioni croniche dell' utero non apparisce causa razionale; tuttavia v' hanno degli esercizi giornalieri od accidentali, come l' equitazione, un viaggio disagevole in vettura ecc., di cui non si tiene bastevole conto, e che possono condurre ad una flussione della matrice.

Occorre ora di far parola *de' sintomi, andamento ed esito delle affezioni uterine, e del loro pronostico.* Havvi un gran novero di malattie dell' utero, che si manifesta all' esterno per una serie di sintomi presso a poco analoga, per cui è dovuto all' esame immediato col tatto o mediante lo specolo, il poterne distinguere la natura. E qui si muove giusta lagnanza che alcuni uomini dell' arte, trascurando siffatti mezzi e limitando le loro indagini a ciò che può riferire l' inferma, lascino progredire in silenzio, e rendersi superiore ai mezzi dell'arte, un' affezione che dapprincipio era lieve e curabile. Altro fatale errore troppo

invalso nelle donne, e che la condotta di vari medici contribuisce a perpetuare, si è la credenza, che siano inerenti al loro sesso i leggeri patimenti ed incomodi, coi quali spesso esordiscono le malattie che diventano in seguito le più funeste. Quale attenzione per esempio si porta ai fluori bianchi? Si resta parecchie volte spettatori tranquilli di questo sintomo, o si riguarda come uno stato in certa guisa naturale, come se una secrezione anormale non dinotasse già un' alterazione di tessuto. Si tiene calcolo delle poche persone, nelle quali gli sforzi della natura hanno potuto spontaneamente trionfare di siffatti disordini, e si obblia il numero di coloro che ne rimasero vittima. È ancora osservabile come parecchie donne, sia per pudore o per altro sentimento, mentre consultano il medico, si fanno studio di premunirlo contro l' idea che siano riferibili all' utero i fenomeni che vanno esponendo. — Nel resto, i sintomi coi quali si manifestano le malattie, e soprattutto quelle dell' utero, non sono sempre in rapporto colla loro gravezza. Degenerazioni profonde irremediabili di matrice possono combinarsi con una salute generale, in apparenza poco alterata; e d' altra parte l' affezione la più semplice, un ingorgo, una lieve escoriazione del collo uterino, può destare sintomi spaventevoli, ed alterare profondamente il generale organismo. Tracciato pertanto l' apparato generale de' sintomi delle malattie uterine nel loro regolare e sincero andamento, pongonsi in seria avvertenza i medici intorno alla frequenza dell' insidioso procedimento che tengono siffatte affezioni, onde siano sopra di ciò molto occulati ed attenti sino dai primordj della malattia. — La *durata* de' morbi uterini

è singolarmente varia, ma relativa d' ordinario al genere dell' alterazione ed alla vitalità dell' organo. Abbandonati a sè stessi hanno per lo più esito letale; se non che qualche rara volta la natura si aiuta da sè, per esempio col ritorno d' una abbondante menstruazione atta a fondere e dissipare una congestione, qualora sia recente. — Veniamo alla *cura in genere*. Le principali indicazioni sono: 1.° attaccare e cercar di distruggere l' irritazione stabilita sulla matrice e sue dipendenze; 2.° calmare il dolore; 3.° distruggere la flussione che si dirige sul sistema uterino; 4.° dissipare la congestione di già formata; opporsi infine alla recidiva. Alla prima indicazione provvede l' impiego energico e prolungato degli antiflogistici e soprattutto del salasso, però colle debite precauzioni. Giovano siffatti mezzi anco a calmare il dolore, congiuntamente ai conosciuti rimedi locali ed all' impiego de' narcotici. Non giovando questi, proponesi l' uso di quattro o cinque goccie di acido fosforico stemperato in molto veicolo (M. *Fourcade*). Per distornare la flussione che si fa verso l' utero, vengono consigliate le frizioni sulle braccia e sul dorso, e le ventose secche sopra le spalle e le mammelle, non che i vescicatorj volanti sulle braccia e le spalle. Il tutto deve essere secondato dal riposo, dalla dieta più o meno severa e dalla totale astinenza dal coito. Stabilito che siasi lo stato cronico, abbiasi ricorso ai mezzi atti a favorire la risoluzione, come i semicupi, le sanguisughe, le injezioni leggermente eccitanti, la docciatura, le frizioni con pomata mercuriale o d' idriodato di potassa, o finalmente (*Duparcque*) colla pomata sti-

biata. — Indicati però i mezzi curativi in genere, vengono presi in esame partitamente i principali fra essi, onde regolarne la scelta ne' singoli casi e circostanze e farne conoscere il maneggio. Parlando dei bagni, il signor *Lisfranc* rigetta nello stadio acuto i semi-cupi caldi ed emollienti, come atti a richiamare vieppiù e favorire la congestione uterina. Lodasi invece il bagno generale d'acqua semplice calda, o piuttosto alla temperatura bramata dall' inferma, volendo però che sia possibilmente protratto a due o tre ore almeno, mentre, limitato che sia da mezz' ora ad un' ora, non si risguarda come emolliente ed antiflogistico, sibbene atto ad aumentare l' eccitamento. Il riposo dovrà essere più o meno assoluto, giusta le circostanze, non però in letto, ma facendosi la paziente trasportare sopra un soffà, giacendo distesa sovr' esso e non seduta. La natura delle injezioni dovrà variare, come quella della malattia. È di gran lunga preferibile lo schizzetto o cannula di gomma elastica, a quella di stagno, mal sopportata dalla vagina morbosamente sensibile. Quando la vagina sia ripiena di vegetazione ed insofferente al minimo contatto, le injezioni verranno utilmente sostituite dalle lozioni, applicando all' orificio vaginale una spugna fina imbevuta di un liquido medicamentoso. In vista poi dei disordini nervosi svariatissimi prodotti sovente dalla nota influenza dell' utero sul sistema nerveo e per dissipare o modificare almeno i dolori, effetto dapprima e poscia causa attivissima d' irritazione, viene consigliato l' uso dei narcotici, avvertendo, che portati direttamente col mezzo delle injezioni nella vagina non

corrispondono all' aspettativa e determinano spesse volte degli accidenti nervosi ed infiammatorj. Si possono usare per bocca, per frizioni, o col metodo endermico, ma con più vantaggio per la via del retto. L' addizione di due o tre grani di canfora disciolta nel tuorlo d' ovo, servirebbe a facilitare mirabilmente la narcotica azione del lavativo laudanato. Però le idiosincrasie, i temperamenti, l' assuefazione si avranno in vista nella scelta e maneggio de' narcotici e loro dosi. Inoltre si avverte, che se la paziente è forte e pletorica, debbansi ai narcotici far precedere le sanguigne evacuazioni. Non sempre poi convengono siffatti rimedj od almeno esigono in diverse circostanze delle precauzioni che abitualmente vengono trascurate. Anzi vi sono delle costituzioni che repugnano in singolar modo a questi medicamenti, determinandovi, alle dosi anche più esigue, del narcotismo e dell'eccitamento. In prova di che adducesi il caso di una dama, a cui un mezzo grano di estratto di belladonna in un quarto di clistere, produsse nell' intera notte uno stato di ubbriacatura, con gajezza, analoga all'effetto del vino di Sciampagna. — Nello stato acuto o subacuto delle malattie irritative o flogistiche degli organi genitali, li signori *Lisfranc* e *Pauly* sono di avviso, che le deplezioni sanguigne locali, anche abbondanti, e quanto più sono ripetute, non facciano che accrescere la congestione dell' utero e quindi in tale stato le rigettano, preferendo il salasso dal braccio più o meno abbondante e ripetuto, qual mezzo evacuante e rivulsivo ad un tempo. Savia è l' avvertenza di non doversi unicamente attenere allo stato

del polso per giudicare della necessità del salasso, nè doversi troppo temere la debolezza nel praticarlo, tanto più se le sottrazioni sanguigne saranno moderate e più che altro rivulsive. Il salasso, dice l'autore, unito ai narcotici, è sovente un mezzo sicuro di dissipare i dolori, distruggendone la cagione. A noi va più a grado quanto si fa tosto a soggiugnere, cioè che il salasso è assai di spesso il miglior narcotico. — Le ventose, i vescicatori ed altri esutorj non convengono guari che nello stato cronico. Le prime, o secche o scarificate, si applicano d'ordinario attorno al bacino, i secondi alla parte interna e superiore delle coscie, il setone sopra le pareti addominali, gli cauteri ed il moxa sulle parti laterali ed inferiori della colonna spinale e giammai sul sacro. — Parlando de' rimedj interni, mentre nello stato cronico si commenda l'uso dell'iodio, della cicuta e di altri fondenti, avvertesi di sorvegliare in allora la condizione degli organi digestivi, avvenendo frequentemente che ad una affezione uterina antica coesista una gastroenterite, ora latente ed ora così manifesta da far perdere di vista la malattia principale, ed in tali emergenze l'uso de' fondenti riesce pericoloso. Nel caso di indicazione della cicuta, il signor *Lisfranc* ne preferisce la polvere all'estratto, e la porge dapprima ad un grano al giorno tre ore dopo il pranzo, accrescendone successivamente la dose a tolleranza.

Vediamo ora quali siano *gli accidenti più ordinarj, che vengono a complicare le affezioni uterine nei loro diversi periodi.* 1.° I *tubercoli.* Niente è più comune e pericoloso ad un tempo, che la complicazio-

ne della tisi polmonare o lo sviluppo de' tubercoli al fegato ed al mesenterio. Soprattutto esiste una stretta simpatia fra gli organi toracici e quelli della generazione. Perciò l'autore ha osservato, che le affezioni uterine e le polmonari si modificano in senso inverso reciprocamente. La marcia rapida degli accidenti del polmone, è spesso in ragione del mitigamento ottenuto verso il bacino e viceversa. 2.° *Malattie del tubo intestinale.* Troppo intima è la simpatia fra lo stomaco e l'utero perchè non ne nascano le cattive digestioni, le cardialgie, le gastriti e le enteriti croniche, ciò che complica le affezioni dell' utero in modo tanto più grave, quanto più è compromesso lo stesso canale alimentare. Siffatte complicazioni mettono intralcio alla cura, esigono che la si modifichi, e cagionano una maggior lunghezza e tenacità della malattia primaria. Spesso accade che la ostinata costipazione dell'alvo, tanto abituale nelle alterazioni dell' utero, sia di repente seguìta da diarrea per irritazione simpatica del retto. 3.° *Reumatismo.* I dolori reumatici, non confondibili con certe neuralgie, si associano frequentemente alle malattie dell' utero, e quantunque non pericolosi, accrescono le sofferenze dell' inferma e controindicano l'uso di varj medicamenti più o meno utili all' affezione uterina, come i bagni prolungati, le doccie ecc. 4.° La *gestazione.* È questa quasi sempre una complicazione grave pel movimento flussionario e per l'ipertrofia che favorisce in un organo già ammalato, di cui aumenta quindi i morbosi fenomeni generali e locali. 5.° Le *emorroidi*; complicazione assai comune e sorgente di molti pa-

timenti, non che di aggravamento dell' affezione uterina. 6.° *Prurito alla vulva.* Se talora è sopportabile, tal fiata diventa talmente vivo, che getta le inferme in uno stato nervoso indicibile e perfino nello svenimento. Egli è questo un novello punto d' irritazione sul bacino, che esige d' essere tolto di mezzo e lo si ottiene a meraviglia con piccolo e rivulsivo salasso dal braccio, di cui si può aiutare l' azione col bagno e colle lozioni. Altrimenti si può farlo cedere colle fumigazioni solforose (*Lisfranc*). — Di altre complicazioni ci occorrerà di favellare più di proposito nell' esame della parte III dell' opera.

(*Sarà continuato*)

Recherches, etc. *Investigazioni chimico-mediche intorno alla preparazione, le proprietà e gli usi del creosoto; del dott.* Miguet *D. M. P.* 8.° *Parigi*, 1834.

A Treatise, etc. *Delle proprietà chimiche, mediche, e fisiologiche del creosoto, illustrate da esperienze praticate con questa sostanza negli animali delle classi inferiori, ecc. Dissertazione che ha meritato il premio Harvejano nel* 1836; *di* John Rose Cormack, *di Edimburgo.* 8.° *Edimburgo*, 1836.

In più luoghi di questi *Annali* si è parlato dalla creosozia, dei varii metodi di prepararla, e delle sue proprietà medi-

camentose (1). Presentemente è nostro intendimento di mettere sott'occhio dei leggitori la sostanza delle due succitate Dissertazioni, di quella parte almeno che può contribuire a illustrare gli effetti fisiologici e terapeutici di questo nuovo farmaco.

Mettendo in bocca una porzione di creosoto, nasce subito, dice il sig. *Cormack*, acuto dolore, che estendesi fino alla faringe. Il dolore alla lingua è acutissimo, ma rade volte protraesi al di là di pochi minuti. Le labbra ritengono più a lungo la sensazione del dolore. Anzi, cessato ogni senso di dolore, la bocca ritiene per lungo tempo un forte spiacevole sapor di fumo; e alcuni pretendono aver seguitato a sentirlo per più giorni, dopo averne fatto uso pel mal de' denti. Gli insetti e i pesci immersi in una soluzione preparata con dodici goccie di creosoto e due oncie di acqua, muojono nello spazio di circa due minuti. Le piante acquatiche, bagnate una volta o due col creosoto, appassiscono, e muojono. Il sig. *Miguet*, innaffiò per sette giorni, colla soluzione di creosoto, un cespuglio di rose giovane e vegeto, senza ne seguisse alcun cambiamento; ma all'ottavo ei cominciò ad avvizzire, e, come si esprime l'autore, *son aspect était triste.* Ei lasciò cadere alcune goccie della medesima soluzione sopra una rosa brillante d'un bellissimo color rosso; ben tosto divenne pallida, anzi gialla, ed il medesimo cambiamento avvenne pure nel color verde delle foglie. Se si lascia cadere alcune goccie di creosoto concentrato sopra la pelle, essa risente una sensazione analoga a quella prodotta da una leggiera scottatura, diventa rossa, e, poco dopo, l'epidermide screpola, e si stacca sotto forma di piccole scaglie furfuracee. Le seguenti esperienze del sig. *Miguet* mettono in chiaro i mortali effetti del creosoto introdotto, in gran dose, nello

---

(1) *V. i fascicoli di ottobre, novembre e dicembre* 1833; *di gennaio, febbraio, aprile, maggio, giugno, luglio, agosto, ottobre* 1834, *e di settembre* 1835.

stomaco. Ad un giovin cane si diede due dramme di creosoto in un' oncia e mezza d' acqua. I sintomi subitamente sopravvenuti furono prostrazione delle forze muscolari, vertigini, stupidità, imbecillità di sensi, somma difficoltà di respirare, la quale era anche meccanicamente esasperata da una mucosità viscida e tenace, che ingombrava l' apertura superiore della faringe, e produceva un violento tossire convulsivo. Poi, la respirazione si fece breve, interrotta, e l' alito urente; si affacciarono rutti, nausea, spasimo delle pareti addominali, e vomito di materie biancastre. L' animale rimase circa due ore in questa penosa situazione, poi i fenomeni morbosi cominciarono a sempre più aggravarsi; la respirazione si fece mano mano più stentata; gli intervalli tra l' inspirare e l' espirare divennero più lunghi del consueto, finalmente il tremito e la rigidezza tetanica delle estremità precedettero di poco la morte. Subitamente si passò all' esame del cadavere. Tutti i tessuti organici, eccettuato il solo fegato, esalavano un forte odor di creosoto, e quasi su tutta l' estensione della mucosa gastro-intestinale apparivano traccie di infiammazione. La sostanza rinvenuta nello stomaco sembrava albume coagulato, ed esposta all' azion del fuoco, diede un fumo denso, che spandeva un distintissimo odor di creosoto. Le cavità del cuore contenevano due o tre grumi di sangue rosso trasparente, e sembrò al sig. *Miguet*, che il sangue ne' vasi precordiali, fosse esso pure più fittamente coagulato che d' ordinario. I polmoni erano, quasi in ogni punto, ingorgati di sangue nerastro, di una gravità specifica superiore a quella del sangue più rosso trovato nelle rimanenti porzioni vascolari. Nel cervello, niun indizio di congestione, o di emorragia.

Il settimo esperimento del sig. *Cormack* ci fa conoscere gli effetti del creosoto introdotto nello stomaco, in dose non sufficiente a produrre la morte.

« 21 Dicembre, ad un' ora pomeridiana: Nella parte posteriore della bocca di un piccolo can bassetto, furono introdotte trenta goccie di creosoto puro, le quali, per quanto apparve, vennero compiutamente inghiottite. Tostamente il

piccolo animale diede segni di mal essere, e si pose a confricare violentemente la testa contro il suolo. Dopo scorsi tre minuti, cominciò a mandar dalla bocca una considerevole quantità di saliva schiumosa, la quale continuò a gemere per qualche tempo. Dopo due altri minuti cadde stramazzone. Scorsi dieci minuti dalla somministrazione del veleno, la respirazione divenne assai laboriosa; leggieri contrazioni spasmodiche agitavano tutto il corpo, e specialmente le orecchie e le estremità; pareva che il movimento del cuore fosse indebolito e tremolante; però, per qualche tempo, non si è potuto fare esatte osservazioni stetoscopiche, a motivo dello stato convulso ed irrequieto in che trovavasi l'animale. Un quarto d'ora più tardi, cioè venticinque minuti dall'ingollato creosoto, cessato avea del tutto il battito del cuore, nè più si udivano i rumori che lo accompagnano; applicando però l'orecchio al petto, si scovrì un profondo rumore di soffietto ne' bronchi, che continuò a crescere per qualche tempo, e divenne infine rantolo tracheale assai romoroso. Il qual sintomo continuò per lungo tempo. Conficcato uno scalpello entro la lingua (che sporgeva dalla bocca arida e fredda), oppure nelle gambe, o in altra parte del corpo, l'animale non dava alcun segno di sofferenza. Da una di tali ferite, che aveva offeso una vena brachiale, sgorgò notevole copia di sangue; da questo istante, il cane cominciò a dar segni di ricuperata sensibilità; la pupilla, che lungo tempo innanzi era stata immobile, cominciò a dilatarsi; gli occhi riacquistarono a poco a poco il loro splendore, e dopo dieci minuti, dacchè il sangue aveva cominciato a uscire, si osservò che l'animale innalzava la testa con facilità. Allora tornarono in iscena le convulsioni, dianzi quasi scomparse, ed in breve tempo si fecero più frequenti e più forti. Venti minuti dopo i primi indizj di ristabilimento, e precisamente un'ora e due minuti dopo trangugiato il creosoto, il cane fece un inutile sforzo di alzarsi, anzi pochi minuti più tardi, ha potuto, strascicando il suolo, muoversi per alcuni passi. Fatto il quale sforzo, il respiro divenne nuovamente assai stentato, e l'animale rimase per qualche tempo nell'as-

soluta immobilità. Trascorsa un'ora e venti minuti dal principio del miglioramento, egli poteva benissimo passeggiare qua e là per la casa, ma mostrava somma avversione al muoversi. Alle cinque pomeridiane rifiutò di prender cibo, e continuava a starsene tranquillo; la respirazione era quasi naturale. Nel giorno successivo, pascevasi di malavoglia, anche dei cibi più delicati; era abbattuto e melanconico, e non si riusciva ad indurlo a scostarsi dal fuoco. Nel corso della giornata vomitò ripetute volte. Nel giorno ventitrè mangiò e bevette replicatamente, ma sempre, ad ogni volta, veniva colto da vomito, rigettando, per quanto appariva, tutto quello aveva mangiato. Nel giorno ventiquattro ebbe vomito precisamente come il dì innanzi, ma egli era visibilmente più allegro e vivace. Ne' giorni 25 e 26 mangiò abbondantemente, e vomitò assai poco. Trascorsi pochi giorni, tutti i sintomi morbosi scomparvero affatto, e d'allora in poi ebbe ricuperata la più perfetta salute.

Come è da prevedere, il creosoto produce effetti esiziali più prestamente se è introdotto nell'alveo della circolazione. « Verso la metà del collo (così il sig. *Cormack*) venne aperta la vena giugulare destra di una cagnolina volpina, di ordinaria grossezza. Si aveva intenzione di injettare nella vena una dramma di creosoto puro, e a tal fine, si era già caricata la siringa in siffatta proporzione; se non che prima fossero usciti dallo stromento due scropoli della sostanza in esso contenuta, improvvisamente e di un sol tratto la respirazione dell'animale divenne celere e sonora, e il Signore, che stava esplorando l'azione del cuore per mezzo dello stetoscopio esclamò, il « cuore ha cessato di battere »; per conseguenza si desistè dall'operazione. Il cane seguitò ancora per alcuni secondi a respirare a precipizio, e prima di morire mandò un languido acuto grido. Cessata appena la respirazione, venne aperto il torace. Nel praticare questa operazione si ebbe ad osservare, che nell'atto di tagliare profondamente i muscoli inservienti alla volontà, questi si contraevano con gran gagliardia. Messo allo scoperto il cuore, lo si trovò affatto immobile, nè fu possibile destare in lui la più piccola contra-

zione, sia col pungerlo col coltello, sia anche praticando in esso delle profonde incisioni. Dall'altra parte, l'esofago continuò ad essere contrattile per molto tempo; e dinudata la massa intestinale, si vide in essa una gran brulichìo di superstite movimento vermicolare. Il cuore capiva in tutte le sue cavità una considerevole copia di sangue nerastro, ma più nel lato destro, che nel sinistro; le sue fibre muscolari sembravano flacide. Tutte le grosse vene conducenti al cuore, erano zeppe di sangue parzialmente coagulato, e quelle dell'addome, erano pur esse considerevolmente distese. I polmoni avevano un aspetto nerastro, in grazia della copia di sangue in lor contenuto, e nelle ramificazioni bronchiali, v'aveva abbondanza di un liquido somigliante al siero, di color rosso-scuro e schiumoso ».

Per compire l'incominciato quadro, è necessario conoscere gli effetti del creosoto injettato nelle arterie; il che sarà meglio illustrato dal seguente esperimento del sig. *Cormack*.

« Il cinque di gennaio, a mezzo giorno. Circa cinquanta goccie di creosoto puro vennero spinte entro la carotide di un cane da pastore de' più grossi. Prima di praticar l'incisione nell'arteria, essa fu legata al di sotto del luogo dove si voleva tagliarla, e tosto cacciato in essa il liquido, si assicurò la ferita mediante conveniente fasciatura. Non appena terminata l'operazione, l'animale balzò in piedi, e quasi riusciva a fuggir di casa, avendo trovata aperta la porta. Guardato attentamente per circa un'ora, per tutto questo tempo non diede il più leggier indizio di sconcerto nelle sue funzioni. Assestate di nuovo le labbra della ferita con alcuni punti di cucitura, si lasciò l'animale tranquillo. Esaminatolo ripetutamente nel corso della giornata, lo si trovò sempre della medesima vivacità. Verso le nove pomeridiane, per la prima volta gli si offerse cibo, che egli trangugiò con somma avidità. Ne' due o tre giorni dappoi, ebbe leggieri attacchi di vomito, il quale non si prolungò più oltre. Sul finir del quinto giorno, quand'egli venne ucciso, l'animale godeva di prospera salute. Al taglio del cadavere, si trovò l'arteria affatto chiusa al di sopra, ed al di sotto della legatura, da

un grumo di sangue; ma fuori di ciò, nulla v'aveva di straordinario, che potesse essere in relazione colla fatta esperienza ».

Da questi esperimenti egli parebbe che la prima azione venefica del creosoto sia esercitata sul cuore, il quale è all' istante colpito da paralisi. Sopravviene pure il coma; ma questo pare risulti dalla sminuita o abolita forza vitale del cuore istesso. Tutti gli altri fenomeni morbosi, si possono ripetere dall' azione meramente locale di questa sostanza nociva. Il sig. *Miguet*, non dice esplicitamente qual sia la sua opinione intorno al modo, con che il creosoto distrugge la vita; ma accenna soltanto, poter la morte intervenire per infiammazione, pel rappigliarsi del sangue, o per un' azione speciale dal creosoto esercitata in sul sistema nervoso. Sulle quali ipotesi, il sig. *Cormack* fa le seguenti considerazioni: « L'opinione che il creosoto induca la morte coagulando il sangue è manifestamente falsa, poichè in niun caso, mi fu dato di osservare nel sangue estratto dai vasi immediatamente dopo la morte, alcune di quelle apparenze, che prende il sangue posto a contatto del creosoto, e che consistono in tante macchiuzze biancastre prodotte dal coagulamento dell'albumina; e oltre di ciò, quantunque il processo flogistico possa aver avuto influenza a produrre la morte nei casi menzionati dal sig. *Miguet*, ne' quali gli animali sopravvissero per alcune ore all'introduzione del creosoto, l'infiammazione mai potrà essere cagione della morte in tutti quegli altri casi, ne' quali i cani, assoggettati ad esperimento, vennero uccisi quasi di un colpo per injettamento del creosoto nelle vene ».

I risultati delle sperienze del prof. *Corneliani*, convalidano le vedute del sig. *Cormack*. Enormi dosi di creosoto, sia fatte inghiottire o applicate ad un grosso nervo, producono immediatamente la morte, senza indurre alcun organico sconcerto. Picciole dosi injettate nelle vene, producono il medesimo effetto, e queste dosi medesime introdotte nello stomaco, accendono irritazione nella membrana mucosa di questo viscere, e delle intestina. Per inalazione, il creosoto induce stupore.

Assai incerta è l'azione del creosoto sopra l'apparecchio urinario. Talvolta egli accresce la secrezione delle urine, tal altra invece ne diminuisce non solo la quantità, ma eziandio il peso specifico. Una goccia, ripetuta tre volte al giorno, produsse la necessità di orinare nove volte nel giro di un'ora. In alcune circostanze, in vece, all'uso del creosoto conseguita la stranguria, anzi un notabilissimo cambiamento di color nell'urina, che diventa nera, ed alla quale il creosoto medesimo comunica prestamente il proprio odore, come fanno la trementina, ed altre sostanze.

Paragonando gli effetti del creosoto con quelli indotti dall'acido prussico, si scorge di leggieri, avervi tra loro molti punti di rassomiglianza. Sì l'una che l'altra di queste sostanze, inducono e fanno cessare il vomito, secondo la dose che ne viene amministrata; i fenomeni morbosi che esse ingenerano, quando non riescano mortali, sono affatto fugaci; tanto l'acido prussico, quanto il creosoto, a seconda della quantità, e del modo con cui vengono amministrati, o paralizzano l'azione del cuore, od affettano direttamente il cervello, e dopo morte si trovano i polmoni anneriti ed ingorgati di sangue. Nell'avvelenamento coll'acido prussico, in generale la irritabilità del cuore viene interamente esausta; lo stesso accade sempre dopo una forte dose di creosoto. La condizione del sangue è affatto uguale sì nell'uno che nell'altro caso. Nell'avvelenamento col creosoto, tutti i tessuti organici tramandano un forte odore della medesima sostanza, il quale dura per molte settimane. Il sig. *Miguet* afferma che, il fegato non partecipa di questo fenomeno; ma il signor *Cormack* fa osservare, essere assai difficile, fors'anco impossibile, di stabilire con certezza, se detto viscere vada esente dal forte odore che emana da tutti gli altri che lo circondano. Negli animali avvelenati coll'acido prussico, l'odore di esso non continua così lungamente, anzi in alcuni casi, ei pare non si lasci sentire ad alcun'epoca. Quando però lo si riscontra, tutti i tessuti ne partecipano.

Secondo il prof. *Corneliani*, l'olio e la mucilaggine uniti col creosoto, ne diminuiscono la forza, mentre l'aceto pro-

duce l' effetto contrario. Il sig. *Cormack* non impugna che l'olio, e la mucilaggine possano modificare la qualità nociva del creosoto, ma lascia traveder qualche dubbio intorno al caso opposto, cioè, che l' aceto comunichi maggior attività all' accennata sostanza. In tre esperienze comparative, da lui istituite allo scopo di deciferare questo punto, « non apparve alcuna sensibile differenza, fra l'attività del creosoto unito all' aceto, e quella del creosoto puro ». Egli per altro candidamente soggiunge, che tali esperienze, in grazia dello scarso loro numero, e della differente forza degli animali sui quali furono praticate, ad altro non possono servire che a dimostrare, che l' aggiunta dell' aceto, non aumenta in modo decisivo l'attività del creosoto. Considerando che il creosoto coagula l' albumina, pare strano, che la miscela con questa sostanza possa renderlo più attivo, di quando sia somministrato solo, od insieme coll' acido acetico. Eppure egli sembra che le seguenti esperienze conducano a tal conclusione.

« Vennero scelti due cani di ordinaria grossezza, ed aventi fra loro una rassomiglianza sì distinta sotto tutti i rispetti, che dar non si potevano esemplari più acconci pelle esperienze di confronto, che volevansi intraprendere. Il dì dodici di gennaio, venti minuti prima delle tre pomeridiane, iniettammo nello stomaco dell' uno di essi, per mezzo della cannuccia esofagea, due dramme di creosoto puro, e quasi subito dopo, l' albume di due uova. Sei minuti dopo l' introduzione del creosoto, il cane, tutto ad un tratto fu preso da vertigini, e stramazzò a terra ripetute volte. Un minuto più tardi, il respiro divenne stentato e romoroso, locchè non durò che due minuti; chè, successivamente, il respiro si alleggerì per modo, che non se ne poteva sentire il rumore se non applicando l' orecchio al petto, col qual mezzo sentivasi un distinto, ma non cupo soffio. Per breve tempo, non di meno, il soffio respiratorio facevasi tratto tratto sì forte, da essere udito a considerevole distanza. Dopo otto minuti dall' avvelenamento, l'animale fu preso da violentissimi spasimi, ed un minuto e mezzo più tardi, ei cadde per non più

rialzarsi. Le convulsioni divennero continue e generali e durarono per venticinque minuti; in tutto il qual tempo, il cane si giaceva pienamente comatoso, dal quale stato mai più si riebbe. Quantunque gli spasimi fossero generali a tutto il corpo, pure le estremità posteriori, e la mascella inferiore ne erano scosse con maggior violenza. Dicemmo, che le convulsioni durarono fortissime, per venticinque minuti; però esse continuarono di mezzana forza per oltre un'altr'ora, poi si fecero deboli, e non riaffacciavansi che ad intervalli. Alle cinque e mezzo, l'animale era affatto freddo; sì che si credette in sulle prime fosse in lui scomparso ogni indizio di vitalità; però, dopo un diligente esame, si notarono alcuni leggieri sussulti alle estremità posteriori, e alla mascella inferiore. In pochi minuti, cessarono anche questi. Aperta in allora la cavità del petto, si trovò il cuore zeppo di sangue, e dappertutto una abbondante raccolta sierosa. I ventricoli erano affatto immobili; nè si contraevano benchè irritati dallo scalpello; però le orecchiette si stringevano di tanto in tanto spontaneamente, e davano segni evidenti del movimento vermicolare »

Questa esperienza è in opposizione colla seguente: « Il dì 12 di gennaio, a tre ore dopo mezzo giorno, si è introdotto nello stomaco dell'altro cane, affatto somigliante a quello del precedente esperimento, due dramme di creosoto, mescolate con due dramme di acido acetico di discreta forza. Per lo spazio di diciassette minuti l'animale non diede il più piccolo segno di mal essere, ma a capo di un altro minuto, apparve vertiginoso, cadde poco stante, ma per rialzarsi subitamente. E seguitò in questa alternativa di cadere, e alzarsi per sei minuti, dopo di che si fece prestamente soporoso, e giacque in questo stato agitato da fortissime convulsioni. In questo caso la mascella inferiore non ebbe a patire per sì lungo tempo, nè in egual grado, come nell'esperimento precedente; però distintissimi erano i convellimenti delle estremità posteriori, e dei muscoli addominali. Verso quattro ore e mezzo, la respirazione si fece per la prima volta difficile e sibilante; e verso sei ed un quarto, sendo diminuite

le convulsioni, si aprì il torace. Il cuore era pieno di sangue. Evidentissima era la contrazione delle orecchiette; ma in mezzo alle convulsioni tumultuose, che si destarono in tutto il corpo, all'aprire il torace, e allo stirare qua e là tutti i visceri, non fu possibile di cerziorare se i ventricoli fossero o no in istato di contrazione. Legate le vene cave, le vene polmonari e l'aorta, e tolto fuori del petto il cuore, si vide a tutta chiarezza che le orecchiette contraevansi con notabile energia ogni tre o quattro minuti secondi, ma che i ventricoli erano assolutamente immobili. Tagliate ora tutte le allacciature dei vasi precedentemente legati, il cuore si votò quasi all'istante del sangue; il che fece sì, che il cuore subitamente si contraesse e con tal forza, che ad ogni impulso, sembrava volesse balzare dal tondo su cui posava ».

Il creosoto, al pari di tutti gli altri rimedj nuovi, fu ritenuto da' suoi ammiratori qual panacea. Egli venne esperimentato contra gran novero di malattie d'indole contraria, come stimolante, come tonico, come sedativo, e venne applicato a quasi tutte le affezioni esterne. Non sarà pertanto inutile il gettare una rapida occhiata sopra i risultati che se ne ottennero in differenti malattie.

1. *Malattie polmonari.* — In queste malattie, egli venne adoperato tanto localmente, quanto all'interno. *Reichenbach* lo usò nell'emottisia. Un tisico sputava sangue da sei giorni. Ministratogli per quattro giorni successivi il creosoto a cinque goccie ogni giorno, « dopo ventiquattro ore, (così il sig. *Reichenbach*), lo sputo sanguigno avea diminuito, i dolori aveano cessato, la respirazione era divenuta più facile, e la febbre scomparsa. In un caso di simile natura, questo rimedio ne procacciò la guarigione con eguale sollecitudine ». *Reichenbach* e *Martino Solon*, dello spedale di Beaujon, adoperarono il creosoto sotto forma di vapori, e, per quanto sembra, con esito fortunato. Il sig. *Miguet* accenna quattro casi, che parrebbero decisivi; se non che non sapremmo fino a qual punto il creosoto possa avere contribuito alla loro felice riuscita. Le osservazioni di *Wolff* e di *Elliotson*, mostrano ad evidenza, che in siffatte malattie, il creosoto preso

per la via dello stomaco, è assolutamente nocivo. *Wolff* vide scemarsi da esso la quantità delle orine, e farsi ad un tempo più profusi i sudori colliquativi, ed alla malattia primaria aggiungersi l' idropisia. In uno dei casi da lui veduti bisognò tralasciare il creosoto, perchè produceva violento vomito.

Di niun successo contra la tisi riuscirono le prove fatte dal dottor *Elliotson* coll'uso interno del creosoto. I tisici che per suo consiglio respirarono quattro o cinque volte al giorno, per quattro o cinque minuti, i vapori svolgentisi da una miscela di creosoto, mucilaggine, ed acqua, non risentirono altro benefizio fuorchè un respirare qualche volta più facile, e un alleviamento al tossire e allo espettorare. Taluni patirono di irritazione ai bronchi, specialmente se persisteva ancora qualche resto di infiammazione. Il dott. *Elliotson* non crede il creosoto sia rimedio opportuno contra i tubercoli, ma lo tiene giovevole ovunque abbianvi ne' polmoni poche e piccole vomiche, con niuna disposizione a nuova formazione di tubercoli. Egli trovò pure utilissima, l' inalazione del creosoto nella broncorrea, ossia « in quella condizione morbosa della mucosa de' bronchi, che consiste in una secrezione profusa, scevra affatto d'infiammazione ». Il creosoto tornò pure profittevole nell' asma, dipendente da eccitabilità morbosa della membrana bronchiale. Il dott. *Cormack* ne fece sperimento su di sè stesso, durante un catarro da cui era preso; n' ebbe più facile lo sputo, e pensa che abbia contribuito a togliergli una certa ambascia da cui dapprima era travagliato.

2. *Epilessia*, *nevralgia*, *ecc.* — Fra tanta varietà di cagioni dell' epilessia, non è sperabile si dia alcun rimedio giovevole a tutti i casi. Il dottor *Elliotson* asserisce, il creosoto essere talvolta riuscito dannoso; e anche dove si può dire sia tornato di vantaggio, esso non valse che a rendere per qualche tempo più lievi gli accessi, e più lunghi gli intervalli di calma. Nella nevralgia, e in tutte le altre forme di eccitamento nervoso, il creosoto produsse effetti salutari, principalmente laddove non eravi sospetto di flogosi. Il cardiopasmo dipendente da sopraeccitamento della vitalità del

cuore, trovò in questo farmaco un sollievo più distinto che in qualsiasi altro.

3. *Diabete.* — Tre casi di diabete, sono riportati dal dottor *Elliotson*, ne' quali il creosoto riuscì di grandissimo vantaggio; è necessario che ulteriori esperimenti dimostrino, se questo farmaco abbia possa di guarire radicalmente questa malattia.

4. *Nausea, vomito e gastrodinia.* — Queste sono le affezioni nelle quali il creosoto, amministrato internamente, ha giovato il più. Ecco come si esprime in proposito il dott. *Cormack*. « L' uso del creosoto sotto queste circostanze, fu accidentalmente scoperto del dott. *Elliotson*, il quale aveva osservato, come, usato nel cholera, arrestasse prontamente il vomito, quantunque non facesse cessare le strabocchevoli dejezioni, nè scampasse l' infermo dalla morte. Lo stesso medico afferma, di aver mai veduto venir meno i salutari effetti di questo rimedio, quando il vomito dipendeva unicamente da perturbamento di funzioni. Il dott. *Shortt*, che lo ha tentato in circa dodici casi di questa natura, lo ha trovato egualmente vantaggioso; ed utilissimo pure lo dichiararono il dott. *Thomson*, di Londra, il sig. *Bodington*, di Edington, nella contea di Warwick; anzi da diversi medici riseppi, come con eguale profitto lo abbiano adoperato nella pratica privata, quantunque non abbiano pubblicato i risultati delle loro esperienze. « Secondo il sig. *Taylor*, le malattie nelle quali il prof. *Elliotson* ha col creosoto cessato il vomito, sono la *colica pictonum*, i dolori spasmodici alla regione inferiore dell' addome, accompagnati da stitichezza e da vomito; le coliche con istitichezza e vomito; l'isterismo; l' anassarca; l' ascite, con sospetto di malattia ai visceri addominali; la tisichezza, con diarrea, e la bronchite cronica, con incipiente smagrimento. Anche que' farmaci, che solitamente producono il vomito, sono trattenuti nello stomaco, quando siano amministrati insieme con piccole dosi di creosoto. Il dott. *Bodington* cita due casi, ne' quali il creosoto riuscì ad arrestare il vomito. In un caso gravissimo di vomito, cagionato probabilmente dall' arsenico, il prof. *Elliotson*

ci accerta di aver trovato nel creosoto un rimedio di meravigliosa attività ; e ci accerta pure di aver con esso guarito un piccol numero di casi di mal di mare. Anzi , con eguale benificio ne fece uso in un vomito dipendente da gravidanza ». Contra il qual vomito ebbe altresì occasione di sperimentarlo il dott. *Cormack*. Gli effetti ne furono straordinarii , come si rileva da' seguenti suoi cenni : « Una donna di circa trent' anni , incinta per la tredicesima volta , era stata nel corso delle tre precedenti gravidanze tormentata da accessi di vomito (che ricorrevano quasi sempre a periodi fissi) due , tre volte al giorno; la donna incolpava il vomito del perchè nelle tre ultime gravidanze , ella avesse sempre abortito. Un amico , che la aveva in cura , comunicommi il caso , ed io gli chiesi licenza di sperimentare il creosoto ; al che acconsentì volonteroso , dicendomi però di non essere persuaso che il farmaco recar le potesse il più piccolo vantaggio. Vennero prescritte tre goccie di creosoto , sospese nell'acqua per mezzo della mucilaggine, da ripetersi tre volte al giorno. La donna prese la prima dose un' ora circa prima del solito accesso di vomito , e d' allora in poi ella non rigettò più. Il primo giorno in cui prese il rimedio, fu noiata da lieve nausea, ma anche questa scomparve interamente nel corso di pochi giorni , seguitando l' uso del creosoto , senza accrescerne la dose ». — « Un ammalato di cancro allo stomaco , affidato alla cura del sig. *Shortt*, nell'Infermeria Reale, dieci minuti dopo aver preso quindici goccie di creosoto , provò notabile sollievo a' suoi patimenti ». Secondo il prof. *Elliotson* , la semplice gastrodinìa non trae talvolta alcun giovamento dall' uso del creosoto , e si lascia più facilmente mitigare dall' acido prussico. Quando la gastrodinìa è accompagnata da flatuosità, o da altri sintomi gastrici , egli sperimentò utilissimo l' amministrare ad un tempo acido prussico e creosoto ; e sì pure il darli insieme , ove l' uno o l'altro separatamente fallivano.

5.° *Odontalgia e carie de' denti*. — Il creosoto fu più di sovente adoperato in queste malattie, che in qualunque altra. Varie spiegazioni si possono dare intorno al suo modo di

operare. « Primieramente, esso può tornar utile distruggendo il nervo. E benchè taluni oppongano a questa spiegazione, se il nervo fosse distrutto, non vi sarebbe più recidiva di dolore, si può, per altro, risponder loro, che così dovrebbe accadere sicuramente, se rimanesse distrutto tutto il nervo; ma egli può essere consumato soltanto in parte. Infatti, a capo di alcuni mesi bene spesso ricompare il dolore, anco dove siasi applicato al dente l' acido nitrico; nel qual caso tiene più del probabile che il rimedio operi a modo di caustico, che non con fare coagulare l'albumina. In secondo luogo, il creosoto può unirsi chimicamente coi fluidi, che sempre trasudano dal dente carioso, e formare così una crosta che difenda la polpa nervosa dall' azione irritante dell'aria. In terzo luogo, egli potrebbe fors' anche recar sollievo stimolando i turgidi vasellini del nervo, mercè cui, sendo questi vasi astretti a contrarsi, viene dato moto al sangue da cui essi sono soverchiamente distesi. Assai problematica è però la facoltà da taluni assegnata al creosoto di arrestare il processo morboso del dente. In alcuni casi ho veduto togliersi dall' applicazione del creosoto all' intutto i dolori; ma ho veduto la carie procedere rapidamente. Il miglior metodo di recare il creosoto entro un dente guasto, si è di servirsi di un sottile pennello di peli di camello. Fattane l'introduzione, bisogna riempiere la cavità di bambagia imbevuta di creosoto puro, guardandosi bene che non ne stilli goccia, onde l' individuo non abbia ad essere tormentato da senso di calore o dolore, anzi, talvolta, da svolgimento di bolle e da consecutivi ulceramenti. Cosa importantissima si è di ben nettare, anticipatamente, il foro del dente carioso. Anche coi più scrupolosi riguardi, difficilmente si può evitare che una minima porzione di creosoto trapeli entro la bocca; ma ciò, generalmente parlando, non produce altro spiacevole effetto, che un leggier bruciore alla punta della lingua, che dura per pochi minuti, ed un senso di calore nella bocca, e talora anche sulle labbra, causati dallo scolo abbondante di saliva, alla quale va unita una piccolissima porzione di creosoto ». L' accresciuta secrezione della saliva, può tornar vantaggiosa.

In diversi casi, ne' quali si fece uso imprudente del creosoto, si è veduto i denti diventare fragili, e rompersi poscia al più piccolo urto.

6. *Carie e panereccio.* — I casi di queste malattie, riferiti dal sig. *Reichenbach*, sono pochi e non soddisfacenti. I fatti attinenti alla storia di Fremanger, sono i seguenti: « Un individuo affetto da carie scrofolosa delle ossa della prima o seconda falange del dito mignolo, complicata con fistola nell' articolazione, e che aveva impiegato per dieci mesi continui, i preparati di jodio e di mercurio, senza il menomo vantaggio, guarì prestamente per mezzo del creosoto. Pei primi dieci giorni, esso veniva introdotto puro nella fistola, per mezzo della bambagia; appresso si fecero injezioni con una soluzione di cinque goccie di creosoto in un' oncia di acqua, alla quale venne da ultimo sostituito un linimento preparato con un' oncia di unguento semplice, un' oncia di olio di mandorle dolci, e trenta goccie di creosoto.

7. *Gangrena.* Un solo caso, e questo pure, poco attendibile, è citato da *Miguet*, sulla fede di *Reichenbach.* Trattasi di un muratore di Danbrawitz, il quale per frattura di una coscia, ebbe gangrenata tutta la cute di questa parte, non che i sottoposti tessuti. Non sono accennati sintomi; solo è detto, che il creosoto ha guarito la gangrena, benchè il paziente non abbia potuto abbandonare il letto, e sia morto in conseguenza della frattura.

8. *Abbruciature e scottature.* — *Reichenbach*, *Berthelot* e *Coupel* hanno adoperato il creosoto in circostanze di tal fatta. I due ultimi asseriscono « avere il creosoto una distinta facoltà di promuovere il cicatrizzamento delle piaghe dalla circonferenza al centro, e di impedire così quelle irregolari contrazioni delle parti, per cui moltissimi di tali accidenti lasciano una deformità permanente. Per opera del rimedio formasi, tosto, sopra la superficie offesa, una crosta, che poi distaccasi spontaneamente in capo a pochi giorni. Di tal maniera, in questi casi, come in qualunque altro di esterna applicazione del creosoto, si previene la formazione della suppurazione, o viene arrestata, s' essa ha già cominciato. Dal che

emerge, essere il creosoto un eccellente farmaco per le scottature, come quegli che tende a prevenire le due più tristi conseguenze che generalmente succedono, la suppurazione, cioè, e la cicatrizzazione deforme ». *Berthelot* fa uso, di ciò ch' ei chiama *acqua di creosoto*, la quale non è in sostanza che una soluzione di tre o quattro goccie di creosoto in un' oncia d'acqua. *Reichenbach* adopera due parti di creosoto unite a circa cento parti d' acqua.

9. *Malattie cutanee, escoriazioni, geloni, ecc.* — Il professor *Elliotson* esperimentò utile il creosoto nelle affezioni cutanee, sì amministrato all' interno, come applicato all' esterno. In un caso di *acne rosacea* persistente da sette anni, ne ottenne la guarigione perfetta in sette mesi; e in un altro di *acne indurata*, da molti anni ribelle ad ogni farmaco, ha condotto a sanamento l' infermo, mediante l' uso perseverante del creosoto per lo spazio di sei mesi. Stando al dottor *Copland*, una soluzione acquosa ben satura, usata a modo di lavacro, è rimedio efficacissimo contra la *porrigine favosa*. Però, ei pare, il maggior novero di coloro che si sono serviti del creosoto per la cura delle malattie della pelle, lo abbiano adoperato assai più diluto. Sul Continente, il creosoto ebbe un uso estesissimo sotto forma di rimedio esterno nella scabbia, nell' erpete, nelle impetigini, ecc., da *Reichenbach*, *Berthelot*, ed altri. Il prof. *Wolff*, di Berlino, guarì col mezzo di fomenti di acqua di creosoto, un' impetigine diffusa, esistente già da venticinque anni. Il creosoto poi è rimedio eccellente pei geloni, sia usato a modo di lavacro, o di unguento. Il dott. *Hahn*, di Stuttgard, afferma di avere in pochi giorni ottenuto la guarigione di queste malattie, fossero elle o no in istato d' ulcerazione, fomentando le parti affette colla soluzione acquosa di creosoto; il che fu pure osservato in quattro casi dal sig. *Cormack*, ungendo le parti affette con una miscèa di parti uguali di creosoto e olio di mandorle dolci, e fregandole dappoi con un pezzo di morbido sughero. Nelle mani di *Reichenbach*, di *Hoering* e di *Fitchbauer*, il creosoto divenne un prezioso rimedio contro le ragadi delle mammelle, le escoriazioni dei bambini, come anche contro le screpolature prodotte dal freddo.

10. *Cancro e lupo.* — Circa all' uso del creosoto in queste malattie, il sig. *Cormack* ci dà i seguenti ragguagli. « *Reichenbach*, *Graefe*, di Berlino, *Cloquet* ed altri ragguardevoli autori, assicurano d' averlo usato con grande vantaggio. *Graeffe*, nel suo Trattato di Chirurgia, riporta il caso di un cancro assai esteso occupante la faccia e il palato, il quale migliorò sensibilmente per opera del creosoto; e il signor *Breschet*, ha nello scorso anno partecipato all'Accademia di medicina di Parigi, di aver impiegato con gran pro questo rimedio, all'Hôtel-Dieu, in un caso di ulcerazione cancerosa del naso. Il sig. *Tealier*, fece uso di una satura soluzione acquosa di creosoto, in un cancro aperto alla mammella in una donna, per attutire gli acerbi dolori da cui era travagliata. Interessantissimo n' è il risultato. Non appena la soluzione ebbe tocca la superficie ulcerata, che la donna risentì nella piaga un acuto dolore, come se un corpo infuocato le attraversasse la parte destra del petto, e questa sensazione si estese dal capo, fino alla punta delle dita dei piedi. In questo stato durò per un' ora; poi cessò affatto ogni dolore, e la meschina ha potuto gustare per dieci ore un sonno non interrotto. Le susseguenti applicazioni, mitigarono egualmente i dolori, e procacciarono alla piaga un aspetto molto più soddisfacente. Lo stesso autore ha tratto in uso il creosoto in varie affezioni del collo dell' utero. Una volta, sopra un' ulcerazione di questa parte, recò una miscela composta di una parte di creosoto e tre di acqua. Il dolore, subitamente susseguito, riuscì sì acuto, che la donna cadde in generali convulsioni. Per temperare il soffrire, il dottor *Tealier* fece praticare injezioni di acqua fredda; però il dolore non cessò intieramente che nel secondo giorno, nel quale ella trovossi affatto libera d' ogni molesta sensazione; ciò che non le era più accaduto da due mesi. Si proseguì nell'uso del farmaco, ma sotto forma meno concentrata, e la donna andava rimettendosi in salute, quando il signor *Tealier* ne riferiva il caso alla Società medica di Parigi. Interessantissimi sono questi fatti pei notevoli effetti susseguiti immediatamente alla applicazione del creosoto; ma in grazia de' loro imperfetti risultati, non

ci è permesso di precisare il valore del creosoto, considerato come rimedio contro il cancro. Il sig. *Marshall* ha fatto di pubblico diritto un caso di cancro alle labbra, ch'egli crede aver condotto a stabile guarigione col mezzo del creosoto. L' ulcero aveva tutte le esterne sembianze del cancro, ed era accompagnato da que' dolori lancinanti che son caratteristici di tal malattia. Oltre all' applicare in sulla superficie ulcerata filaccie imbevute di creosoto puro, ei la toccava di tanto in tanto col nitrato d' argento; mercè questa cura l' ulcero ramarginossi, e i frizzi dolorosi cessarono. Il signor *Marshall* non dissimula, essere assai probabile che il caustico abbia disposto l' ulcero ad avviarsi più presto inverso il cicatrizzamento mediante l'opera del creosoto; ma sostiene il principal merito della cura doversi all' ultimo rimedio. Dall' applicazione del creosoto puro afferma, egli pure, nascere generalmente un dolore acutissimo, però non sempre di egual grado in tutti i casi. Letto questo caso del sig. *Marshall*, io m' indussi ad esperimentare gli effetti dell' applicazione del creosoto puro contra un *lupus*, al naso, della grandezza incirca di un pezzo da sei soldi, e che da tre anni era andato lentamente allargandosi. L' applicazione del creosoto non cagionò al malato alcuna molestia. Per una settimana incirca, si ebbe cura di lavare diligentemente la piaga con acqua di creosoto, e toccarla di tempo in tempo con creosoto puro. Nel primo o secondo giorno non apparve alcun cambiamento; poi, le parti circomposte alla piaga cominciarono a infiammarsi, e a capo di una settimana l' ulcero, sendosi fatto più grande, che non fosse al cominciare l'applicazione del creosoto, a motivo del danno manifesto da lui cagionato, ne fu intralasciato l' uso ».

« Il professore *Wolff*, di Berlino, fece injezioni di acqua di creosoto entro la vagina, in due casi di cancro dell'utero. In tutti e due l' injezione fu susseguita da insoliti dolori, per cui una delle inferme fu obbligata a intralasciarle dopo nove giorni, e l' altra, pella stessa ragione, dopo ventisei. In nessuno de' due casi si ebbe alcun miglioramento, sia in rispetto alla secrezione cancerosa, sia in rispetto dell' emorragia,

Una delle malate, morì violentemente di metrorragia profusa; l' altra andò mano mano mancando per consunzione ».

« Durante la scorsa estate, nella sezione clinica dello spedale chirurgico, diretto dal professore *Syme*, vidi mettere a prova il creosoto in un terribile caso di *lupus*; ma non se n' ebbe altro effetto, fuorchè di correggere alquanto il fetore della secrezione morbosa, dapprima intollerabile. Per altro, il caso era così grave, che non si poteva attendere risultato felice da qualsiasi metodo di cura; l' articolazione della mascella inferiore era a nudo in un punto, e il processo depascente estendevasi a una superficie immensa ».

11. *Moccio cronico.* — Il prof. *Elliotson* ha condotto a guarigione due casi di questa malattia, injettando nella narice ammalata una soluzione di creosoto, nella proporzione di una goccia di questo, per un' oncia di acqua. Non pare che l'uso interno della medesima sostanza, abbiane accelerato la cura.

12. *Facoltà disinfettante del creosoto.* — Tutti accordano al creosoto questa facoltà, e sotto questo rispetto, l'uso del creosoto può tornare vantaggioso, anche dove non può valere a guarire radicalmente la malattia. Il prof. *Elliotson* ha trovato utile lo stemprarne alcun poco ne' cristei. Egli ed altri lo raccomandano contra il fetore mercuriale.

13. *Gonorrea.* — I professori *Elliotson*, e *Hahn*, lo hanno esperimentato contro questa malattia sì nell' uomo che nella donna; ma con nessun vantaggio, anzi, in alcuni casi, con manifesto danno.

14. *Emorragia.* — Gli autori convengono generalmente intorno alla virtù astringente del creosoto. Da esperienze sugli animali fatte dal dott. *Hoering*, di Neustadt, risulta che l'emorragia proveniente da grosse arterie o da grosse vene, fu arrestata in pochi minuti, mediante l'applicazione d'uno stuello di filaccie intriso in una soluzione di due goccie di creosoto puro in cento di acqua. Col medesimo mezzo il dott. *Bichtbauer* arrestò subitamente, in un fanciullo, un profuso gemizio di sangue che fluiva dalla morsicatura d'una mignata, e contro il quale non aveva giovato altro ajuto, a tal che,

il fanciullo era quasi ridotto agli estremi. Nel vol. XLIII del Giornale di Edimburgo sta registrata una esperienza istituita a Monaco, nella quale, recisa l' arteria carotide d'un cane, l' emorragia si sarebbe lasciata arrestare dall' applicazione del creosoto, ajutata dalla compressione del dito. Se non che l' estensore di quella notizia avea lasciato intravedere la sua incredulità in proposito. Il dott. *Cormack* però tiene non affatto incredibile quella esperienza, per le seguenti ragioni. « Quando instituiva, dic' egli, sperienze sopra i perniciosi effetti del creosoto, io ebbi occasione di injettare una certa quantità di creosoto puro nell' arteria carotide di un cane. Gli effetti velenosi che ne risentì l' intiera economia dell' animale, scomparvero a capo di venti minuti all' incirca; il cane ha potuto riaversi dall' estremo stupore e trascinarsi all' intorno. Ma ciò che mi ha recato somma meraviglia si fu, che in tutto questo tempo, nè prima dello affacciarsi degli effetti deleterj del creosoto, non uscì punto di sangue dalla ferita ».

Il dottor *Hauff*, di Besigheim, ha trovato utilissime le injezioni di acqua di creosoto per frenare le strabocchevoli menorragie. Egli sembra non le abbia provate che in un solo caso; però trattavasi di una menorragia contra cui tutti gli altri mezzi erano andati falliti.

15. *Ulceri, piaghe sifilitiche, ecc.* — Per generale consentimento dei medici, il creosoto sia puro, sia disciolto nell' acqua o sotto forma di unguento, è riuscito utilissimo alla cura degli ulceri scrofolosi, aftosi, fagedenici e venerei. Diversi Giornali del Continente ce ne porgono numerosi esempj, ed in questa città, di Edimburgo, le prove fatte in proposito dai dottori *Shortt* e *Cumming* sortirono un esito soddisfacente. Rimettendo il leggitore all' opera del sig. *Cormack* pei diversi casi pratici da lui riferiti a prova dell'efficacia del creosoto nei succitati ulceramenti, ci accontenteremo di riportare le regole principali ch' egli propone, per applicare giustamente questa sostanza in sulle piaghe. « Giova ricordare che l' acqua discioglie soltanto un' ottantesima parte di creosoto. Se in una soluzione saravvi il più piccolo eccesso di creosoto,

egli sicuramente non cadrà al fondo, ma nuoterà alla superficie sotto forma di minuti globetti; il perchè, immergendo nel liquido così preparato, le filaccie da sovrapporre alla superficie della parte ammalata, que' globetti appiccandosi ad esse filaccie accadrà, che la forza del rimedio sarà ben diversa da quella s' intende impiegare. Qualche volta conviene applicare all' ulcero il creosoto puro; però nel più de' casi si addice meglio la soluzione acquosa, più o meno forte, secondo le circostanze; se l'ulcera è in istato di crudezza e assai estesa, raro è che non produca, adoperato puro, un irritamento troppo forte. Usandolo puro, ben poche volte necessita applicarlo più d' una volta; e se pure fa mestieri di una nuova applicazione, questa vuol essere fatta con prudenza, e a lunghi intervalli, onde evitare di accendere una non necessaria infiammazione. Presto o tardi, per altro, all' applicazione del creosoto puro sopra una superficie ulcerata, conseguita sempre un tal qual processo flogistico, il quale, a seconda delle circostanze, prolungasi da alcune ore a molti giorni. Sul principiare di una cura qualunque, si possono usare dosi più forti che sul finire di essa, sia che il creosoto venga adoperato puro, o sotto forma di lozione; e non appena si scorgano sulla superficie ammalata alcuni punti di buona granulazione, sarà prudente consiglio tralasciarlo del tutto, e sostituire alcuna delle solite soluzioni di sali metallici. . . . — Il creosoto può essere applicato alle piaghe in diverse maniere, e sotto varie forme. . . . Probabilmente il metodo migliore, è quello di illinire dolcemente, col mezzo di un pennello intriso in una soluzione di questa sostanza, la superficie delle piaghe; si può eziandio adoperarlo sotto forma di unguento, e, se l' ulcera è irritabile, spalmare di questo unguento la superficie del cataplasma ».

Nel Formolario de' nuovi medicamenti di *Magendie*, edizione migliorata dal dott. *Gully*, si legge la seguente ricetta per preparare la lozione di creosoto: Piglia, creosoto, mezza dramma; gomma arabica un' oncia e mezza; mistura canforata dieci oncie e mezza: da adoperarsi per lozione. Quella adoperata dal dottor *Shortt* è la seguente: Piglia, dieci

goccie di creosoto; due dramme di aceto; e due oncie di acqua.

« Alle ulceri veneree (prosegue il sig. *Cormack*) il creosoto vuol essere applicato per mezzo di un pennello. Spesse volte bastano una o due applicazioni; ripetute più oltre, potrebbero diventar nocive. Il sig. *Berthelot* riferisce il caso di una vasta ulcera alla ghianda, ribelle al nitrato d'argento, che guarì prestamente, medicata con filacce imbevute di soluzione acquosa di creosoto ».

16. *Tumori, escrescenze, ecc.* — Il sig. *Solon*, applicò con esito fortunato, il creosoto ad un bubbone venereo, contra cui avea indarno provato le mignatte, i cataplasmi, e l'iodio. Il dott. *Heyfelder*, trovati superflui altri rimedi, riuscì, col mezzo del creosoto, a distruggere, in quindici giorni, alcune escrescenze ai contorni dell'ano. *Hahn* e *Fricke*, guarirono con esso varie specie di condilomi.

17. *Malattie degli occhi.* — In molte malattie degli occhi fu provata l'azion del creosoto, talvolta con nullo effetto, talvolta con danno, mai vantaggioso.

Con ciò speriamo di aver messo sotto gli occhi de' nostri lettori le nozioni circa all'uso del creosoto, che si possono tenere per autentiche. Sarà facile lo scorgere come sopra diciassette classi di affezioni contra cui venne provato questo nuovo rimedio, soltanto nelle affezioni spettanti a cinque di esse classi, si può dire sia desso preferibile agli altri rimedj, e sotto alcune circostanze sia egli tornato assolutamente nocivo. Le malattie nelle quali è paruto aver giovato il più, sono quelle comprese sotto i numeri 4, 5, 11, 14 e 16. Quanto agli effetti del creosoto nelle malattie delle classi 9 e 15 diremo, questa sostanza avere bensì la virtù di favorire il cicatrizzamento della superficie delle piaghe, ma senza risanare perfettamente le sottoposte parti. Ci prenderemo anche la libertà di aggiungere, che quantunque il creosoto possegga notevolissima forza fisiologica, dai diversi sperimenti, da noi menzionati, risulta ad evidenza, che i suoi effetti terapeutici sono assai limitati. Al che ha certamente contribuito il modo fortuito e confuso col quale fu usato in

malattie di carattere affatto opposto; chè siffatti cimenti, comunque giovar possano a chiarire l' azion sua in sulla vitalità in genere, non sono per nulla sufficienti a farci conoscere l'azion sua terapeutica. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. Octob.* 1836).

Caso di un chiodo metallico rimasto entro i polmoni per oltre un anno; del dott. Brigham. — A. Lyman, d' anni 5, nel mese di maggio 1823, mentre giuocava, a scuola, colle sue compagne, fu presa da improvviso accesso di tosse, che si attribuì all' inghiottimento di qualche corpo voluminoso o scabro. Galmatasi alquanto, riferì, che al momento dell' accesso, erale caduto entro la bocca un piccolo chiodo metallico, ma che non sapeva se l' avesse o no inghiottito. Il dott. *Cogswell*, che fu chiamato immediatamente, prescrisse dell' olio di ricini. La tosse continuò ostinata per parecchj giorni; quindi, sendosi calmata, i parenti e il medico credettero fosse stata eccitata dall' irritazione prodotta dal corpo straniero, passando per l' esofago. Nove mesi dopo l' accidente, la fanciulla andò in campagna, ove la vidi per la prima volta. Allora aveva ancora un tal poco di tosse, ma era ben nutrita e gaja. — Nel mese di maggio del 1824, dopo alcuni brividi di freddo, la tosse ricomparve, ostinata ed accompagnata da sputi di sangue. A questi sintomi tenne dietro la solita febbre, con sudori notturni, e gli altri fenomeni proprj della tisi polmonare in terzo stadio. Siccome la fanciulla era gracile, e sua madre era morta della stessa malattia, credetti che la figlia, nascendo, ne avesse portato i germi con sè, e in fatti morì il 1.º di giugno. Gli amici della famiglia, avendo desiderato di sapere, se il chiodo avesse potuto cagionare la malattia, io di buon grado feci la sezione del cadavere, alla presenza dei dottori *Stowe*, e *Massacussetts*. La trachea, ed il polmone sinistro erano in istato sano. Seguendo le diramazioni dei bronchi dal lato destro, si trovò la parete mucosa infiammata; giunti alla quarta e quinta divisione del tubo aereo, un pollice circa dopo la biforcazione della trachea, si è trovato il chiodo. Era lungo mezzo pol-

lice, aveva la testa dello stesso diametro circa, era nero, ma per niente ossidato: egli stava infisso in una divisione dei bronchi, e siccome non vi avea condotto di comunicazione tra questo punto e il resto del polmone, il chiodo era rimasto immobile. I vasi circostanti erano leggermente ingorgati di sangue; però il polmone destro era meno alterato là dove stava il chiodo, che altrove; chè tranne quel punto, tutto il resto della superficie era aderente, dura e sparsa di ascessi, che per seni fistolosi mandavano la marcia nei bronchi. — Non conosco che pochi casi, dice l' autore, di corpi estranei così voluminosi, rimasti entro i polmoni per sì lungo tempo, prima di produrre la morte. La situazione del chiodo, e lo stato in cui si trovò il polmone, cioè il sinistro affatto sano, e sì pure una porzione del destro, chiariscono il come la respirazione abbia potuto continuare. — *Sue*, riferisce il caso di una fanciulla di otto anni, la quale nell' inghiottire un pezzetto d' osso di piccione, era stata presa da tosse, come se qualche cosa fosse cascato nella trachea. Quattordici anni e mezzo dopo in un insulto di tosse espettorò il corpo straniero; ella però morì consunta poco dopo. Il sig. *Broussais*, pubblicò un caso di polmonia cronica causata da una palla stanziata nei polmoni per sette anni. *Louis*, parla di un mercante, a cui era caduta nella trachea una moneta d' oro, e v' era rimasta di lato nei bronchi per quattro anni; al qual tempo avendo preso una posizione orizzontale, cagionò accidenti gravi, e poi la morte. *Dupuytren*, riferisce un caso consimile. (*Gaz. Méd.*) Dott. *Verri.*

Osservazioni sulla gangrena secca; di M. B. M' Cready. 1.° *Gangrena secca al dito grosso del piede; stato morboso dell' arteria femorale; esame del vaso mediante lo stetoscopio; cura antiflogistica; guarigione.* — Giacomo Cowan, marinajo, d' anni 38, fu ricovrato nell' ospedale di New-York il 13 maggio 1835, per tialismo e vizio precordiale; egli aveva condotto una vita intemperante, e presentava cicatrici di ulceri sifilitiche. Guarito dalla salivazione, si riescì a migliorare anche la condizione del cuore, mediante diverse appli-

cazioni di sanguisughe alla regione precordiale. Il 14 di giugno, gli si manifestò un dolore acuto alla parte interna della coscia sinistra, che si esacerbava sotto la pressione. Tre giorni dopo, il piede sinistro si fa dolentissimo, particolarmente al dorso ed al pollice; il quale ultimo è parzialmente variegato di macchie azzurrognole. Polso a 80, pieno e molle; lingua netta; salute generale buona Dopo mezzo giorno il piede si gonfia, le macchie crescono di numero, si affacciano a tutta la pianta del piede, e segnatamente alle estremità delle dita. Tutto il piede è sensibile al tatto, l'ammalato si lagna di prudore a quella parte, ed il dolore al pollice si è eccessivamente accresciuto. Alla parte interna della coscia, il dolore continuava allo stesso grado, ma il polpaccio della gamba, parimenti sinistra, principiava a farsi sensibile e dolente. Il 18 il pollice diviene freddo; il giorno susseguente, le macchie livide sono scomparse dalla pianta del piede, ma il dolore cresce per modo, che l'ammalato non può dormire. Gli oppiati riescono quasi inutili. Il 21 le lividure del pollice si estendono, le macchie si riuniscono, e tutto il dito prende un color cupo; una lieve escoriazione, al lato interno dell' ugna, illividisce del pari; tutto il pollice è freddo ed insensibile. Le pulsazioni dell' arteria femorale sono debolissime, e questo vaso si appresenta a modo di una corda ruotante sotto le dita; polso a 115 battute; lieve nausea, abbattimento. (Soluzione di solfato di morfina, e fomentazioni calde alla parte interna della coscia). — 22. Lingua sporca, polso a 100 battute, ma deboli; le fomentazioni alla coscia han prodotto qualche alleviamento; ma tutto il tragitto dell' arteria continua ad essere doloroso. Breve sonno; l'ammalato accusa un dolore al pollice, paragonabile alla puntura di una lancetta; ogni movimento del piede, della coscia, e della gamba esacerba il dolore. L' arteria femorale pulsa debolmente, ma il suo battito, che si sente benissimo collo stetoscopio, manda un rumore di soffietto; dolore all' ipocondrio destro; (mezzo grano d' oppio ogni quarto d' ora.) — 23. Miglioramento; dolore meno forte, riposo; il pollice presenta le stesse apparenze, ma l' insensibilità e il freddo

gradatamente si estendono; il secondo dito principia esso pure a dolere; i patimenti vengono a parosismo; dolore all' inguine, gonfiamento doloroso di parecchi gangli. L'arteria femorale è dolentissima verso il mezzo della coscia; in questo punto, le pulsazioni sono quasi insensibili al tatto, ed il battito è meno frequente che al carpo. Lo stetoscopio nota lo stesso rumore, e serve particolarmente ad avvertire, che le pulsazioni sono sincrone con quelle delle giunture delle mani. L' ammalato si lagna di dolore lungo il tragitto dell' arteria tibiale anteriore, che si estende dal basso all' alto, dal dito grosso fino á sei pollici al di sopra del collo del piede. — 24. Si affacciano picciole vesciche sulle parti colorate; le quali si rompono e danno un siero sanguinolento; continua il dolore all' ipocondrio. Nei giorni susseguenti le parti gangrenate si spogliano dell'epidermide; il derme sottostante è di un colore rosso e lucente; un punto di colorazione si manifesta al secondo dito; le glandule inguinali tornano allo stato normale; le pulsazioni dell' arteria tibiale posteriore sono manifeste dietro il maleolo; quelle della tibiale anteriore non sono sensibili al collo del piede.

Applicazione di otto sanguisughe lungo il tragitto dell' arteria femorale, e qualche purgativo. Il battito della tibiale anteriore ricompare fino a qualche pollice verso la gangrena, ove si disperde; il dolore alle dita continua; del resto notabile miglioramento. — Scorsi tre giorni, si applicano di nuovo 12 sanguisughe lungo il tragitto dell' arteria femorale, e della tibiale anteriore; diminuzione del dolore in tutto l' arto affetto; si rinnova l'applicazione delle mignatte; prosegue il miglioramento. Il pollice però è ancora dolente; l'unghia si distacca e manda del pus; diarrea; i dolori della coscia non si fanno sentire, che comprimendo l' arteria nella parte mediana. Il rumore notato dallo stetoscopio è minore, ed in certo qual modo diffuso dall' arco crurale al ginocchio; un cerchio azzurro eritematoso circonda la parte gangrenata; le parti circostanti sono calde.

Passato il giorno 29 dello stesso mese, il miglioramento andò sempre progredendo. I dolori della coscia sono scom-

parsi; la linea di demarcazione fra le parti sane e le cancrenate, è più distinta; la mortificazione va fino all' articolazione, della prima colla seconda falange. Distaccatasi del tutto l' epidermide, le parti sottoposte sono di colore nerastro, lucenti ed inodore; la diarrea continua, ad onta di generose dosi d' oppio; si lascia moderare dalla mistura cretacea. Altre sanguisughe alla coscia, che migliorano ancor più lo stato dell' ammalato. — 24 Luglio. Le parti mortificate si staccano; l' osso rimasto allo scoperto si esfoglia; le pulsazioni arteriose tornano a poco a poco al ritmo naturale; quel rumore che si sentiva va disperdendosi; la località si cicatrizza; e la salute dell' ammalato migliora d' assai; talchè, lascia l' ospedale in istato di passeggiare da sè solo, il che non poteva fare al suo ingresso, atteso il vizio precordiale, che esso pure fu mitigato dal trattamento suddetto.

L' aspetto cordiforme dell' arteria, la debolezza delle sue pulsazioni, ed il rumore particolare sentito collo stetoscopio, dipendevano probabilmente, secondo l' autore, dalla ostruzione parziale del calibro di quel vaso. La quale ostruzione sarebbe, secondo lui, prodotta da linfa plastica raccoltasi sulla parete interna dell' arteria, come accade spesse volte di vedere alla sezione dei cadaveri. Il dolore lungo il tragitto dell' arteria, che si esasperava al tatto, e diminuiva alle locali sottrazioni di sangue, sembra comprovare lo stato flogistico di quel vaso. Vuolsi pure osservare, che il dolore si estese dall' alto al basso, seguendo il tragitto dell' arteria femorale, e che il piede non venne interessato che alcuni giorni dopo.

Dupuytren ha fatto osservare, che, in questi casi, segno certo di miglioramento è il riprodursi del calore alle parti circostanti la gangrena. Fintantochè la gangrena procede, la sensazione di freddo si fa sentire per qualche pollice lontano dalla parte mortificata, e il calore ricompare prima che si formi la linea di demarcazione fra la parte viva e la cancrenata. *Dupuytren*, parimenti ha fatto notare, che il freddo della gangrena è assai più intenso del freddo cadaverico.

Questo celebre chirurgo opinava, che l' infiammazione ar-

teriosa fosse la causa unica della gangrena secca. Ma la stessa affezione non potrebb' ella dipendere da altre cagioni, senza vi concorra l' infiammazione dell' arteria? *Boyer*, riferisce il caso di una gangrena secca prodotta da compressione, in un giovane, al quale, per frattura della gamba, si era fatta una fasciatura espulsiva troppo stretta dal piede al ginocchio. I fluidi vitali non potendo circolare nell' arto, questo diminuì di volume e il piede fu preso da gangrena secca. Condotto all' Ospedale della Carità, la parte avea le sembianze di essere mortificata, le carni si lasciavano tagliare senza risentir dolore e senza sparger sangue; la mortificazione si estese fino al ginocchio; si fece l' amputazione della coscia e l' ammalato guarì. In questo caso, ov' era l' arterite? L' osservazione seguente prova del pari, che la malattia di cui si tratta non sempre dipende da infiammazione delle arterie.

2.° *Gangrena secca alla mano in donna di 32 anni — Compressione dell' arteria succlavia fatta da esostosi delle vertebre cervicali. — Obliterazione spontanea di quest' arteria.* — Mistriss R . . ., d' anni 32, di costituzione dilicata, provava da qualche tempo dei dolori all' antibraccio destro, e particolarmente alla mano, che venivano attribuiti a causa reumatica. Questi dolori a poco a poco si fecero più durevoli, ed intensi, talchè la notte del 1.° settembre 1835 l' ammalata non ebbe un momento di riposo. Il giorno susseguente la mano era pallida, fredda e torpida; dopo qualche giorno la mano si fece rossa più del naturale, e il dolore meno forte, però maggiore alle punte delle dita. Sei o sette giorni dopo comparvero delle macchie purpuree all' estremità del dito medio, che era più dolente degli altri; le macchie si allargarono, il dolore si fece intenso, continuo, lancinante; il dito diventò freddo e insensibile alla punta, per cui non vi ebbe più dubbio sulla diagnosi della malattia.

Un chirurgo chiamato all' uopo, prescrisse il salasso al braccio, che non produsse miglioramento alcuno. Quattro settimane dopo l' origine della malattia, il dottor *Kearney-Rodgers* fu chiamato a consulto. Allora la mortificazione aveva invaso quasi tutta l' ultima falange, la quale era fredda, in-

sensibile, nera, atrofizzata, dura, ed inodora. Le pulsazioni delle arterie omerale, ascellare, radiale e cubitale non erano sensibili. La pressione fatta lungo l' andata di questi vasi, non cagiona dolore; lo stetoscopio, applicato nei diversi punti, non discerne battito arterioso, nè altro rumore. Non avendo trovato alcun segno di flogosi lungo le arterie principali dell' arto affetto, il dott. *Rodgers*, proseguendo le sue indagini sulla causa della malattia, scoprì immediatamente al di sotto della clavicola, un voluminoso osteocele, ossia un' esostosi, formata dall' apofisi trasversa della sesta o settima vertebra cervicale. Il tumore era vicinissimo alla clavicola, e comprimeva l' arteria succlavia. La quale arteria era obliterata, e i dolori che l' ammalata aveva patito, dipendevano probabilmente dalla compressione che i nervi soffrivano dall' esostosi medesima. Allora fu chiarita la ragione di tutti i fenomeni.

Medicate le parti gangrenate col balsamo del Perù, si applicarono fomenti stimolanti alla mano, e flanelle calde lungo il braccio. Nello spazio di 15 giorni, contro l' aspettativa, si manifestò la linea d' isolamento; le parti mortificate si distaccarono, e la cicatrice si è effettuata all' estremità della seconda falange. Si temeva di recidiva; ma fortunatamente non avvenne, e l' ammalata continuò a godere di buona salute.

Nei casi di gangrena secca si può egli ricorrere all' amputazione prima si affacci la linea d' isolamento? *Dupuytren*, che considerava questa malattia siccome il prodotto di una flogosi arteriosa, argomenta così. L' amputazione è forse utile nell' arterite? Un' operazione che lascia persistere la causa della malattia, e che cagiona ad un tempo perdite di sangue e irritazioni locali, qui non potrebbe per nulla convenire. Ciò non di meno abbiamo veduto, soggiunge il dottor *M.' Cready*, che la dottrina della flogosi non è applicabile a tutti i casi di gangrena secca. L' esperienza ha mostrato, in fatti, che l' amputazione può essere eseguita con vantaggio prima si formi la linea di demarcazione fra le parti vive e le mortificate, e che i progressi della gangrena furono limitati dalla

operazione. Di tre casi consimili, operati dal dott. *M. Mott*, l' operazione fu due volte coronata da felice successo.

3.° *Gangrena secca alla gamba. — Amputazione eseguita prima della limitazione. — Guarigione.* — Un affittajuolo, d' anni 45, di media statura, di buona costituzione, sobrio nel vivere, è preso per la prima volta da colica biliosa; mai ebbe affezioni cardiache, nè arteriose. Il giorno 12 luglio 1833, affaticatosi oltre modo, è assalito da brividi di freddo, poscia da calore e da ardente febbre. Poco dopo, le prime falangi di tutte le dita del piede destro sono prese da dolore acuto, accompagnato da intenso calore. Questo stato durò per nove mesi, giorno e notte, senza interruzione. Molti medici furono chiamati, e senz' ordine vennero adoperati ora rimedj stimolanti, ora anodini, ora antiflogistici, senza che l' ammalato ne traesse sollievo. Finalmente principiò la mortificazione; tutte le dita sono prese da gangrena, e consecutivamente il piede; anzi il male si apprende alla regione inferiore della gamba, minacciando nuovi progressi. Il sig. *Mott*, chiamato a consulto, trova l' arteria femorale di volume naturale, ma senza pulsazioni; l' ammalato è quasi consunto, non può dormire nè mangiare, e sembra vicino ad inevitabile morte. Il sig. *Mott*, desideroso di toglierlo al suo tristo destino, pratica l' amputazione della coscia alla sua metà. L' arteria femorale, dopo l' operazione, non fu legata, sendosi trovata chiusa da un solido coagulo; le sole diramazioni della profonda, han dato qualche gemizio di sangue. Per molti giorni si temette della vita dell' ammalato; però l' uso di vino generoso, e di alcune pozioni di solfato di chinino e di morfina, valsero a rianimare l' energia vitale. Le labbra della ferita, che erano pallide e mandavano un tenue e fetido pus, medicate col balsamo peruviano presero un aspetto più florido, e il moncone andò a perfetta cicatrizzazione. L' esame del membro amputato ha fatto conoscere, che le arterie femorale e tibiale erano ripiene di fibrina, aderente alle pareti di quei vasi.

Nei due altri casi di gangrena secca, amputati dal signor *Mott*, i soggetti erano vecchi, oltre sessant' anni. In uno fu

amputata la gamba nella sua parte mediana. La gangrena aveva principiato sei mesi prima; l'ammalato era consunto; l'operazione valse ad arrestare i progressi della malattia, ma il paziente morì di dissenteria dopo qualche mese. Nell'altro, la salute generale era alterata prima si dichiarasse la mortificazione, per grave idrotorace. La cancrena aveva principiato dal dito mignolo del piede, e si era estesa a tutto il piede. Il sig. *Mott*, amputò la gamba al terzo inferiore; però la gangrena, essendosi manifestata sul moncone, l'ammalato morì. Il sig. *Amussat* parimenti, l'anno passato, amputò con felice successo una coscia, in caso di gangrena secca alla gamba, prima si affacciasse il limite della mortificazione. Il pezzo fu presentato all'Accademia di Medicina di Parigi. (*Gaz. Med.*) Dott. *Verri.*

Intorno alla Psoriasis. *Osservazioni del Dott.* Emery, *medico dell' ospedale di San Luigi.* — La serpigine secca (*herpes furfuraceus, lychenoides, psoriasis*), delle malattie della pelle tra le più frequenti, assume forme diversissime, e può attaccare tutte le parti del corpo, talora limitandosi alle articolazioni, tal altra invadendo le mani ed i piedi, spesse fiate estendendosi a tutta la superficie non esclusa la testa. Da ciò ne venne, che i classificatori moltiplicarono bizzarramente le specie e le varietà, cagionando soltanto oscurità e confusione, e quindi trovasi registrata nei libri sotto le denominazioni di *psoriasis guttata, sparsa, diffusa*, di *lepra vulgaris, girata, inveterata* ecc. Era riservato al chiarissimo *Alibert* il merito di ridurle ad una sola specie, facendo conoscere che i varj nomi non servivano che ad indicare le varietà d'una malattia di natura perfettamente identica sotto qualunque forma presentisi. Diffatti sia la psoriasis in goccie, od in lunghe lamine, vi ha sempre una elevazione della pelle, un aspetto rossastro più o meno oscuro, uno strato di squame brillanti ed argentee, e le parti malate (se si eccettuino le mani ed i piedi) non lasciano giammai scorgere aumento di calore, e di sensibilità sotto la pressione. Non succede che raramente di veder la psoriasis fino dal suo primo sviluppo; nulladimeno nelle persone di pelle bianca e fina, si è veduta

cominciare da una leggera efflorescenza dell' epidermide, e da gran novero di piccole asprezze di color roseo, che dopo due o tre giorni si oscurano, e l' epidermide si solleva e si stacca in piccole squame bianche argentine. Negli individui robusti invece, dalla sera alla mattina invade delle superficie più o meno estese che, da prima rossastre, ben presto si ricoprono di scaglie. In altri si scorgono dei piccoli punti poco sporgenti, disposti a cerchio, il cui centro, per lo più del colore ordinario della pelle, coll'andar del tempo, si copre di squame, sotto le quali trovasi un liquido rappreso per metà, che potrebbe condurre i troppo facili osservatori nella credenza di una eruzione pustolosa. Gli adulti sono esposti alla psoriasis più dei fanciulli, e questi più delle donne. L'età pericolosa è dai 18 ai 45 anni, e vi vanno maggiormente soggetti gli uomini robusti di pelle secca ed arida, di capelli neri, di masse muscolose ben pronunciate; di maniera che sopra 80 ammalati, 8 soli erano biondi.

M. *Emery*, dice di aver cercato invano quale parte le professioni aver potessero nello sviluppo della malattia. Era voce che gli abitanti delle molte isole del Mar Pacifico, sia tra i tropici, sia sotto l'equatore, trovinsi coperti di lebbra in conseguenza dell' uso delle conchiglie e dei pesci, e che pure quelli dei nostri mari vi andassero soggetti, e che migliorassero sottraendosi a quelle influenze; ma l' autore ha buoni e forti argomenti in contrario, poichè sopra 100 ammalati, 20 femmine ed 80 uomini, nessuno si cibava di pesci più d' una volta al mese, ed anzi sessanta tra questi non ne mangiavano da molti anni, e pure tutti n'erano gravemente affetti. In generale ciò che influisce sullo sviluppo della psoriasis è la nutrizione poco animale; ma più di tutto vuolsi ripetere da vizio ereditario.

Per quanto di studio e di attenzione ponesse l'autore, mai gli fu fatto di conoscere, che vi esistessero rapporti colle lesioni interne degli organi, e soprattutto delle membrane mucose; e trovò che tutti i disordini interni, non erano che complicazioni di poco momento, che sotto appropriato trattamento cedevano. Dietro tali indagini potè quindi assicurarsi essere

sufficiente una cura semplicemente locale, come ebbe campo di convincersene in 700 ammalati di psoriasis guariti coi topici, senza che ne venisse alcun danno all' universale; lochè poi avverte non doversi sperare nelle serpigini umide, quali sono l'eczema, l' impetigine, il pemfigo, ecc. ecc.

Per venire in chiaro dei rimedj più certi e più utili, e istabilire convenientemente la cura, volle M. *Emery*, estendere le sue pratiche indagini a tutti i mezzi finora proposti, onde per via di confronto precisare d'ognuno l'insufficienza o il valore, e cominciò dai più miti, come i bagni vaporosi, solforosi, alcalini, le fumigazioni solforose ecc. che valsero a frenare, ma non ad estinguere l'affezione; passò dipoi, ai così detti eroici e tra questi diede la preferenza alla pomata di joduro di solfo, i cui vantaggi, incertissimi, sono grandemente paralizzati dagl'inconvenienti che nascono, specialmente se applicata sopra una superficie molto estesa. Esperimentò anche le molte preparazioni mercuriali, tanto esternamente che internamente, le quali pure ben poco risposero alla fiducia in esse riposta. Nè furono per ultimo trascurate le preparazioni arsenicali, lodate a cielo dall'illustre *Biett* e dai medici inglesi; e la soluzione di *Fowler*, e quella di *Pearson*, e le pillole asiatiche, e l' arseniato d'ammoniaca si prescrissero fino a quel punto in cui, cessando d'esser rimedj, agiscono come veleni. Ma non arrise fortuna; e quantunque per mesi e mesi prolungate le cure, gl'infermi non ebbero li sperati miglioramenti. E qui l'autore si fa un dovere di riferire i risultamenti ottenuti dagli arsenicali, onde sdebitarsi dell'aver asserito, che non li ebbe a riscontrare proficui, come li preconizzavano ed il dott. *Biett* e altri molti, per farsi quindi con buon diritto a concludere: « *que le traitement par les arsénicaux, est long, dangereux, entre de mains inexpérimentées, inutile et impuissant dans beaucoup de cas et inapplicable chez beaucoup de sujets* ».

Il rimedio proposto dall'autore come sicuro, e dall'uso del quale, come consta dalle ottenute guarigioni, si può ripromettersi immenso vantaggio, consiste nella pomata di catrame, cui la psoriasis, qualunque grado d'intensità presentasse, si è sempre veduta cedere.

Per prepararla si prendono quattro libbre di grasso di porco ed una di catrame, e si fondono assieme. Tre volte al giorno devonsi ungere le parti coperte di psoriasis. In due o tre giorni la cute si disquama, e non restano che delle macchie rossastre che a poco a poco si perdono; dopo, si vede distintamente un cerchio biancastro che circonda ciascuna macchia, e si estende dalla circonferenza al centro. Nella lebbra volgare comincia dal centro, ed un altro cerchio si forma alla periferia, che ben presto si uniscono, e la malattia è guarita. Alcune volte delle affezioni ostinatissime si vincono in cinque o sei settimane, ma il tempo ordinario è di due o tre mesi. Rarissimi sono i casi nei quali la guarigione fosse protratta di più, e di un tale ritardo devesi incolpare, anzichè l'impotenza del metodo, la trascuranza degli ammalati.

Se la psoriasis sia poco estesa, basterà mezz'oncia di pomata al giorno, ma nei casi gravi si potrà andare fino alle cinque oncie, senza timore di alcun pericolo. Tolto l'inconveniente d'insudiciare, non si può apporgliene altri; non eccita mali alla pelle, permette di attendere ai propri affari, nè si ha alcun esempio che la psoriasis sia mai ricomparsa. Sarà necessario però di ajutare la cura con una dieta nutriente, e gioveranno anche i bagni, tanto semplici che vaporosi. Chiudiamo il presente articolo riportando le seguenti parole dell'autore, sembrandoci tali da ispirare la più alta fiducia per la pomata di catrame: *J'ai vu disparaître* (*la psoriasis*) *après quinze et vingt années de durée, par ce traitement local, sans amener aucune espèce d'accident.* Dottore *Antonio Marzini.*

Du Cancer, etc. *Del cancro della matrice, delle sue cagioni, del suo diagnostico, e del suo metodo curativo; opera premiata dalla Società di Medicina di Lione; di* G. S. Téallier, *ecc.* (*Vedi l' articolo I, fasc. di ottobre e novembre* 1836, *pag.* 245). (1).

Tracciati nel sopraccitato articolo i pensamenti che molti

(1) *Articolo* 2.° *comunicato dal sig. dottore* Francesco Fer-

autori emisero intorno al cancro uterino, e, dichiaratosi il signor *Téallier*, fra i partigiani della diatesi cancerosa, si fa ad esporre, come dicemmo, le precipue nozioni intorno alla anatomica formazione della matrice, ed i diversi metodi di esplorazione, affine di constatare l' esistenza delle diverse morbosità, cui questo viscere trovasi con tanta frequenza esposto; diffondendosi in ispecie intorno l' uso dello *speculum*, alle varie modificazioni che si fecero subire a questo strumento, da *Ambrogio Pareo*, fino a *Récamier*, ed al modo di servirsene. Ma poichè di questo argomento ci siamo già sufficientemente intrattenuti, rendendo conto del trattato del signor *Duparcque* sulle malattie uterine, ne' precedenti fascicoli di questo stesso giornale; così a scanso di ripetizioni, ci dispenseremo dal favellarne nuovamente; occupandoci invece della predisposizione che offrono i diversi individui al cancro, e dei segni ai quali dessa può venir riconosciuta; delle cause di questa malattia, delle differenti modificazioni ch' ella può offrire, e della maniera di rilevarle.

È rimarchevole come, quasi tutti gli scrittori che trattarono del cancro della matrice, siensi limitati alla descrizione dei sintomi, ed a mostrarne le cause efficienti; pochi soli fra essi essendosi fatto carico di risalire alle primitive alterazioni del viscere, delle quali il cancro già sviluppato, non è in certo qual modo, che l' ultima manifestazione, per così esprimermi. Gli è vero che l' esame di queste primitive alterazioni, considerate in rapporto alle conseguenze cui possono dar luogo, riesce arduo e malagevole anche al pratico più esperto e consumato; ma frattanto è d' uopo confessarlo, che taluni sconcerti sopravvenienti nelle funzioni di questo viscere, costituiscono il primo segnale foriero di un' organica alterazione, che non viene poi a mostrarsi in tutta la sua evidenza, che dopo il lasso di molti e molt' anni. E posciachè apparisce che cotesta maniera di previsione, torna assai importante

---

rario: *medico-chirurgo dell' Orfanotrofio civico de' maschi, e chirurgo dello spedal Maggiore.*

pella terapeutica di siffatti malori; ne segue il bisogno, di precisare, per quanto è da noi, se non tutte le circostanze, almeno quelle che una lunga e sana esperienza ha fatto conoscere, come le più potenti alla loro primitiva formazione.

Poniamo la tesi generale: 1.° che lo sconcerto di una funzione, presuppone una alterazione qualunque nel viscere che la eseguisce; 2.° che coteste anomalie di funzioni esercitano, mercè la lor frequente rinnovazione sullo stesso viscere, una pregiudicevole influenza, la quale accelera i progressi di lor primitiva alterazione. Ciò premesso, risulta dalle ricerche istituite dal nostro autore in proposito delle uterine affezioni, che tutte le anomalie di menstruazione, sono più spesso effetto, che causa delle alterazioni del viscere in discorso; ed in questo avviso converranno, io spero, tutti coloro che sanno anche superficialmente di anatomia patologica. Ora questi stessi principj applichinsi alle perdite uterine, che vogliono esser distinte dal flusso menstruo copioso, e dalle emorragie che occorrono durante la gravidanza, nel parto, o dopo di esso, e le quali procedono da circostanze inerenti alla gravidanza ed al parto; e che non debbonsi pur anco confondere con quelle che sogliono derivare da semplice esalazione, come nell' epistassi, e che non costituiscono giammai uno stato morboso da oppugnarsi, a meno che non sieno eccedenti: applichinsi, ripeteremo, a quelle perdite uterine che nella più parte dei casi noi riferiamo ad uno stato morboso latente del viscere, che deve o tosto o tardi irrompere, se il potere dell' arte, o la previdenza della natura non vi oppone un argine.

Lisfranc scrive nelle sue Lezioni cliniche, che la metrorragia è alla matrice, ciò che l' emoftisi è ai polmoni: per modo che questo fenomeno rade fiate si incontra, senza che siavi in pari tempo alterazione di tessuto nel parenchima polmonare, o nell' utero; asserendo di più, che sopra un immenso numero di donne esaminate dopo morte, non ebbe ad incontrare un sol caso, che a questo assioma facesse eccezione. Non però niega totalmente la possibilità della metrorragia, senza locale alterazione.

Il signor *Téallier*, convenendo esso pure in questa opinio-

ne, spinge anzi più innanzi la propria antiveggenza, ascrivendo, quali effetti, alle primitive lesioni dell' utero, gli sconcerti numerosi e variati, che si osservano nelle di lui funzioni. Gli è perciò che egli riferisce ad uno stato di morbosa disposizione dell' utero, la difficile e dolorosa evacuazione dei menstrui, che spesse fiate incontrasi appo donne fornite di tempra nerveo-irritabile, che appunto sogliono essere le più inclinate alle affezioni cancerose della matrice.

Risulta inoltre, dalla pratica del nostro autore, che certi parti difficili per dolori eccedenti, per troppo prolungato travaglio, per difettose posizioni del feto, lorquando le parti molli ed ossee della madre non offrono alcun ostacolo, riconoscono per causa uno stato morboso della matrice; cui possonsi ben anco attribuire le innormali aderenze, e le alterazioni della placenta, che rendono non di rado difficile l' atto del secondare: non che lo scolo leucorroico stesso, quando procede dal cavo uterino, e tutta la coorte dei sintomi nervosi che caratterizzano l' isteriasi.

Coteste alterazioni sono poi a temersi non poco, in quanto alle conseguenze che seco loro trascinano, lorchè si vedono lunga pezza durare, in onta all' uso di appropriati rimedi: funeste sequele, che quasi sempre si avverano, ove trattisi di donne, che indifferenti sul loro stato, ignare del pericolo che corrono, o trascinate dall' attrattiva dei piaceri, se ne stanno soddisfatte all' uso di mezzi palliativi, trascurando quelli che le leggi dell' igiene, ed una saggia e previdente terapeutica prescrivono.

Gli sconcerti nelle funzioni dell' utero sin qui osservati, esercitano quindi un importante influsso sullo sviluppo delle organiche affezioni di questo viscere; ed aggravano i patimenti per modo, in qualche caso, che si sarebbe indotti a loro attribuire ogni guai. Di tal guisa rinnovandosi tratto tratto delle uterine emorragie, riducono ogni volta l' utero ad uno stato di accresciuto eccitamento, o d' ingorgo, che poi dà origine all' induramento ed all' ipertrofia del di lui tessuto; e preparano così gli elementi alla degenerazione cancerosa, che non tarda a manifestarsi, per quanto poco di disposizione si ritrovi nella paziente.

Giova nondimeno avvertire, che le indicate congestioni sanguigne, danno più spesso origine agli ingorghi semplici od infiammatori, che alle affezioni cancerose; le quali sono invece cagioni atte a dar loro sviluppo, anzichè da esse derivare; sendo il loro decorso e sviluppo subordinato a delle peculiari organiche condizioni, diverse da quelle che costituiscono lo stato inflammatorio. E dappoichè coteste condizioni, si riscontrano più rado di quelle proprie dell' infiammazione, si viene a comprendere, come alle sanguigne congestioni della matrice, tenga dietro più spesso l' induramento, che non il cancro.

Nè già solo dai fenomeni indicanti la così detta predisposizione, e che vengono forniti dal viscere stesso affetto, può il pratico trar partito nel procedimento diagnostico: ma ben' anco conviene ch' ei ponga mente alla disposizione ereditaria, all' organizzazione particolare della donna, alle sue tendenze, alle abitudini, cupidigie ecc.; dalle quali considerazioni verrà di molto agevolato lo scoprimento della malattia.

Dall' esame delle cause predisponenti, procede l' autore a quello delle cagioni efficienti. E siccome egli è d' avviso, come già notammo, che il cancro derivi da una disposizione organica particolare, anzichè da semplice infiammazione del viscere, la quale serve piuttosto a mettere in azione l' indicata cagione latitante nell' organismo; così di essa si occupa esclusivamente, designandola col nome di *diatesi*; la quale, sebbene ci sia sconosciuta nella sua essenza, devesi però ammettere siccome un fatto incontrastabile: dappoichè non si saprebbe altrimenti spiegare, come dietro cause anche lievissime per sè stesse, ne seguissero effetti così terribili, ed all' opposto dietro cagioni di grave momento, se ne abbiano le più benigne conseguenze.

Non è perciò che si nieghi dall' autore, che le cause dalla maggior parte degli scrittori indicate, come capaci di dar luogo allo sviluppo del cancro, non sieno da aversi in seria considerazione; soltanto egli vorrebbe, che anzichè tenerle in conto di cagioni efficienti, abbiansi a tenere come potenze atte a sviluppare quel germe nascosto, che appunto costituisce la così detta diatesi. Nè in ciò differiamo noi pure, da

cotesta maniera di sentire del sig. *Téallier*; soltanto vorremmo si fosse dato maggior peso alla presenza del virus sifilitico, complicazione, che ove sventuratamente si incontri, esercita un grandissimo potere nel favorire le canceratiche degenerazioni. Del resto, contro il sentimento emesso da scrittori, d'altronde rispettabili, ci uniamo al nostro autore, nel credere, che il libertinaggio e la prostituzione, non siano causa tanto frequente che dia sviluppo alle malattie cancerose dell' utero; il che vien comprovato da recenti investigazioni, e segnatamente, dalle estese osservazioni raccolte dal sig. *Duchatelet*, nell' aureo lavoro da esso lui recentemente pubblicato in Parigi intorno alla prostituzione, di cui può vedersene un ragionato sunto in questi stessi Annali (1).

A meglio convalidare la dottrina della esistenza della diatesi cancerosa, l' autore ricorre ben anco alla natura ereditaria di questa malattia; del qual fatto non è persona di buona fede, e di pratica alquanto estesa, che non sia per propria esperienza convinta.

Nè vuolsi dimenticare, che fra le cause determinanti il can-

---

(1) *Se in aggiunta alle surriferite cose spettanti alle cause efficienti dello scirro e cancro uterino, io debbo candidamente confessare, quanto l' esperienza mi ha fatto rilevare, sia nella mia pratica privata, che nel nostro grande Spedale, ove infinito è il numero di queste malate, che vengono ricoverate nelle sale spettanti ai cronici incurabili, come affette da malattie uterine, toccanti l' ultimo periodo, le quali verificai coll' applicazione dello* speculum; *dirò che la discrasia scrofolosa, più o meno apparente, mi si offerse a rilevare con tal frequenza, per cui io non sarei lontano dall' ammettere, che nell' ingenerazione della predetta diatesi cancerosa, cotesta morbosa condizione del tessuto linfatico-glandolare, non vi abbia per lo meno gran parte. Si consultino infatti le leggi della fisiologia, ed i risultamenti dell' anatomia patologica, e si troverà di qual modo appoggiare questa opinione.* F. F.

cro e le croniche infiammazioni della matrice, merita d'essere annoverato, anzi tenuto fra le prime e più possenti, il flusso menstruo; il quale, comecchè comparisca periodicamente ed in una maniera regolare, non manca ciò non pertanto di indurre nel viscere, uno stato di afflusso e di eccitamento assai prossimo all'infiammazione, e di distruggere quindi sovente in brev' ora i vantaggi ottenuti dietro un regime curativo, scrupolosamente osservato. Dal che appare l' utilità, e la ragionevolezza del salasso così detto *revulsivo*, cui il nostro autore attribuisce il maggior influsso nel trattamento di queste malattie.

Gli stessi effetti, sebbene per ragioni opposte, derivano dalla soppressione di questo flusso; il quale non cessa dall'esercitare un' inconcepibile influenza nella produzione delle ridette affezioni, finchè l' utero, obbedendo alle leggi della fisica animale, non rientra in quello stato di inerzia e di insensibilità, della quale già fruiva innanzi l'epoca della pubertà.

Vuolsi pur rimarcare fra queste cagioni, tutto ciò che agendo sinistramente sul morale della donna, determina delle vive impressioni sul sistema nervoso di essa, e quindi sull' utero, su cui esercita uno speciale e mirabile influsso.

Nè taceremo, da ultimo, nel novero di esse, il genere di vita, la retrocessione delle croniche affezioni della cute, la soppressione de' cauteri, de' flussi abituali, e le violenti scosse che l' utero prova negli aborti, ne' parti laboriosi o non naturali, nell' uso de' criminosi tentativi diretti a provocare l' aborto; l' abuso de' pessari, delle injezioni astringenti o stimolanti, ecc.

Venendo quindi alla descrizione generale del cancro della matrice, avverte l' autore come sfuggano d' ordinario i primi sintomi della malattia alla sagacità del medico; e come nel più de' casi, le ammalate non sieno esatte nella loro esposizione, in guisa da lasciare bene spesso l' animo suo in preda alle incertezze. Appresso si fa ad esporre i segni, i quali conducono a far sospettare e temere di un' affezione cancerosa dell' utero; dippoi passa ad esame i sintomi più caratteristici di questa malattia; e da ultimo, quelli che più non lasciano

dubbio alcuno, intorno alla natura di essa: chiudendo questo articolo col tracciare un quadro generale della diversa maniera di procedere nel diagnostico del cancro uterino, e di quelle affezioni che potrebbero assomigliarsi e confondersi con essa.

L'epoca critica è quella in cui più spesso si osserva il cancro uterino; nientemeno lo si incontra anche prima di questo periodo, e molto tempo appresso. In generale i sintomi primitivi co' quali si manifesta, sogliono essere molto oscuri, e ponno confondersi con quelli di altre malattie; e tanto più agevolmente ponno indurre in errore, in quanto che non sono costanti. Anzi sono sì lievi gli incomodi di tal sorta, che talora ad alcune donne ne derivano, ch' esse non vi pongono neppur mente, e lasciano decorrere lunghissimi intervalli, prima di ricorrere ai consigli delle persone dell' arte. Nè ciò solo; poichè anche il medico li trova tal fiata sì dappoco, da non farne alcun conto: e ove anco la sua attenzione ne venisse fermata, a poco monterebbe, stantechè non avrebbe allora mezzi certi per comprovarne l'esistenza. Non mancano persino esempi di donne fornite in apparenza della più florida salute, nelle quali il cancro uterino avea già poste profonde ed indistruttibili radici. Questa verità viene raffermata dall' esperienza, e l'autore cita in proposito, e fatti, ed autorità irrefragabili.

Tra i primi sintomi che si manifestano, quando trattasi di donna ancor menstruante, vuolsi anzi ogn' altro enumerare, l'irregolarità de' flussi menstrui, che talor si presentano anticipati, altre volte tardivi, ed alcune fiate persistono pel tratto di qualche mese, parchi; oppur' anco durano minor tempo, ma in copia spaventevole. Se invece la donna ha diggià sorpassata l' età critica, osservasi che gli scoli sanguigni ricompajono, tal fiata eziandio con qualche apparenza di periodicità; o sotto l' influsso di qualche morale agitazione. Le perdite sanguigne sono poi avvicendate con degli scoli bianchi di color giallognolo, di odor forte piccante, in qualche incontro striati di sangue. In tal caso la donna non prova dolori, a meno che dette perdite non sieno state provocate dal troppo moto; nelle quali cir-

costanze, insorgono de' stiramenti dolorosi ai fianchi, ed un senso di peso in fondo al bacino. Alcune donne sperimentano nelle parti genitali un voluttuoso prurito, che le invoglia alla copula; sotto la quale si fa sentire un sordo e lieve dolore, susseguito qualche volta dall' uscita di alcune goccie di sangue. Alcune dolorose sensazioni fannosi pur sentire alle mammelle, che diventano più compatte e voluminose; un' inquietudine, una tendenza alla melanconia, un' avversione insormontabile ai cibi, de' dolori vaganti per tutto il corpo, sono il corredo di tutti quegli altri fenomeni che occorrono all' osservazione in questo primo periodo della malattia, e de' quali la cagione ci si manifesta colla dichiarazione di essa.

Il tatto e lo *speculum*, riescono di assai poca utilità ne' primordii di quest' affezione. Ma d' ordinario le malate non si decidono a consultare le persone dell' arte, che dopo di aver trascinati per più o men tratto gli incomodi sopra esposti; ed allora la malattia tocca diggià al secondo grado.

Osservasi però in qualche caso, la malattia rimanersene stazionaria in questo primo periodo, per più o men tempo, e sino a che una novella causa organica od accidentale, vi dia un nuovo impulso, e le faccia fare de' rapidi progressi.

Avanzando di tal modo la malattia, gli scoli bianchi aumentano, fannosi talvolta sierosi o frammischiati a del sangue; i dolori incominciano a farsi sentire verso la regione uterina, e sviluppansi con maggior forza e più persistenti in corrispondenza de' legamenti rotondi e larghi, ai lombi, alle anche, lungo il tragitto de' nervi ischiatici e crurali. L' utero, per l' accresciuto afflusso degli umori, diviene più pesante e voluminoso; quindi è che i suoi legamenti si rilasciano, l' utero si abbassa ed appoggia sul retto intestino col suo collo, trovandosi così in uno stato di leggier antiversione: incomodi tutti, che aumentano sotto il moto e la stazione verticale; o si risvegliano premendo colla mano il fondo del viscere alla regione ipogastrica. A questo periodo di malattia, l' interna esplorazione fa riconoscere l' utero più voluminoso dell' ordinario, quale appunto sarebbe in donna volgente al secondo mese di pregnezza. Ed ove l' affezione attacchi primiti-

vamente il corpo del viscere, il che raramente addiviene, allora si giugne a contraddistinguerne l' ipertrofia delle di lui pareti, introducendo un dito nell' ano, ed applicando una mano all' ipogastrio.

Giova però avvertire che l' interna esplorazione può indurre in inganno il pratico, lorquando esista un notevole grado di antiversione, nel qual caso il dito insinuato nella parte anteriore della vagina, trova la parete del corpo della matrice verso la sinfisi pubica, che appare dura e voluminosa: ma l' inganno sparisce quando, introdotto l' indice nella parte posteriore del collo, si riconduca l' utero nella natural sua posizione.

L' autore dichiara in proposito, che nella esposizione dei sintomi del cancro uterino, vengono tutti gli indicati fenomeni costantemente considerati come l' effetto di una sola e medesima lesione, qualunque sia la diversità di forme sotto le quali possa esso mostrarsi. Formando poi di queste variate forme, che riconoscono una medesima sorgente, altrettante differenti specie, essenzialmente distinte le une dalle altre, non si è fatto che discostarsi dall' unità organica che caratterizza tutte queste varietà dal loro punto di origine; si sono creati degli ostacoli ai progressi della pratica, delle complicazioni allo sviluppo delle teorie, senza che ne derivasse alcuna reale utilità per l' arte di guarire. Il sig. *Duparcque*, nella pregievolissima sua opera che tratta di questo argomento, e della quale rendemmo conto in questi Annali, è, secondo l'autore, incorso in questo diffetto, che egli crede scansare, corredando di casi pratici coteste varietà ogni qualvolta si presenteranno nel corso dell' opera.

Lo scirro, infatti, che *Téallier* considera come una gradazione del cancro, è uno di quegli stati patologici del cancro uterino, il più difficile ad essere contraddistinto dalle altre lesioni di quest' organo, che hanno con esso la più grande analogia, e che si osservano tener dietro alle di lui croniche infiammazioni. Manifestasi dapprima su di un punto assai circoscritto, sotto la forma di un piccolo tumoretto duro, che cresce più o meno rapidamente, e presenta una superficie in-

eguale bernoccoluta. I punti scirrosi poi, si moltiplicano da un lato e dall' altro della cervice uterina, e formano nella circonferenza dell' orificio un cerchio duro ed ineguale. Fin qui non sono gran fatto dolenti, anche sotto il tatto; ma appresso i tessuti circonvicini si infiammano, si gonfiano, riempiendo di tal modo i vacui che separano i tubercoli fra loro. La superficie del collo, del pari più voluminosa, riprende la primiera levigatezza, e perde la propria insensibilità, facendosi dolente anche sotto il più leggier tatto.

Gli è in quest' epoca che il tessuto si rammollisce, a causa dell' infiltramento della sostanza cerebriforme, quando esista, il che però incontrasi di rado. Pervenuto questo rammollimento al grado da costituire una materia omogenea, polposa, senza traccie di organizzazione, non tarda a rompere le pareti della cistide entro cui rinchiudesi l' indicata sostanza, ed allora ne conseguita una profonda ulcerazione a bordi arrovesciati, che costituisce il terzo periodo del cancro. E qui vuolsi opportunamente rimarcare, come l' andamento del cancro uterino, proceda assai diversamente da quello delle mammelle; imperocchè in quello l' ulcerazione si fà nel più de' casi dall' esterna superficie all' interno: in questo invece manifestasi dall' interno alle esterne parti. Ma non sempre l' ulcerazione esterna o superficiale vuolsi ritenere come sintomo del cancro, essendo in alcuni casi l' effetto di una semplice infiammazione della membrana mucosa investiente queste parti, e richiedendosi a ben distinguerle, diligente attenzione e conveniente lasso di tempo. Non è però a dimenticarsi, come anche queste semplici e benigne esulcerazioni, degenerino in veri cancri, ove sieno negligentate, o maltrattate per parte delle ammalate, e quando covino in esse quelle circostanze predisponenti, che dissimo favorire l' indicata diatesi cancerosa.

Finalmente, ove l' ulcerazione sia d' indole benigna, cede sotto l' uso de' rimedi topici convenientemente adoperati: nel caso opposto cede bensì talvolta, ma per ricomparire, e rende così vano ogni tentativo dell' arte.

Pervenuta di tal guisa la malattia al terzo ed ultimo pe-

riodo, i suoi bordi lacerati, induriti, insanguinati, si arrovesciano; dal fondo dell' ulcerazione si innalzano dei bottoncini fungosi, mollicci, gementi sangue al più lieve tocco, e trasudanti un icore putrido, fetente, molto rassomigliantesi a quello della gangrena d'ospedale. Altre fiate, invece di queste vegetazioni, si osserva una profonda distruzione delle parti, che vengono corrose, e ridotte a foggia di putrillagine; senza che dalle investigazioni praticate col dito, ne risulti dolorosa sensazione. Nè qui si arrestano cotali guasti; perciocchè raggiungono essi le pareti uterine, il peritoneo, la vagina, l'intestino retto, traforano queste parti, danno luogo alla formazione di fistole, a degli spandimenti, al marasmo, e finalmente alla morte. Assieme alle perdite icorose e sanguigne, veggonsi pur talora escire de' frastagli di carne rammollita e putrida; e manifestansi, in forza delle erosioni de' vasi, delle emorragie, talora lievi che apportano solievo a' pazienti; altre fiate strabocchevoli, infrenabili, che li trascinano al sepolcro.

Le ammalate sperimentano inoltre un continuo bisogno di emettere le urine e le feci, le quali sostanze vengono rese con un senso di cocente ardore; la qual cosa fa sì, che esse credano che la sede di lor malattia si limiti alla vescica, od al retto intestino.

Che se l' utero trovisi in uno stato di procidenza, formansi allora delle aderenze tra esso e le parti vicine; circostanza che impedisce al dito esploratore di innoltrarsi per entro alla vagina; e sentonsi de' tubercoli in qualche punto duri, in altro molli, incavati, ripieni di materie fracide. Il tumore in tal caso comprime poi siffattamente l'uretra ed il retto, da rendere molto stentata, od anche impossibile l'emissione delle urine e delle feci, che torna necessario di estrarre artificialmente, il che aggrava ancor di più i loro patimenti, fino a che si manifesta la vera cacchessia cancerosa, e coteste vittime vengono lentamente trascinate a quella morte, che hanno lunga pezza imprecato, qual termine a tanti guai.

(*Sarà continuato*).

———

Di una nuova maniera di curare la idrocele; del prof. A. Velpeau. — Prima di descrivere il nuovo metodo, il prof. *Velpeau* espone alcun che intorno all'agopuntura e alla compressione, da lui impiegate come mezzi curativi della idrocele.

1.ª *Agopuntura*. Già nel 1831, un giovine medico avea ragguagliato il prof. *Velpeau*, di una idrocele, che durava da tre anni, risanata nel breve giro di otto giorni, per essersi l' infermo conficcato accidentalmente nello scroto un lungo ago. Oltre di ciò, il dott. *Monro*, avea divulgato, in Inghilterra, di avere guarito un idrocele in sei giorni, attraver-

sando lo scroto, compresavi la tonaca vaginale, con un ago, lasciato dappoi in sito, a modo di setone. Da questi fatti, non meno che dalle sue sperienze sopra le vene e le arterie, col mezzo di aghi, il prof. *Velpeau*, venne condotto a sperimentare esso pure l' agopuntura in due casi di idrocele; se non che il risultato non essendo riuscito favorevole, non volle ulteriormente ritentarla. Nè meglio gli arrise, in due casi, l' estrarre gli aghi, tosto passati nel tumore due fili in croce. Chè, tolti i piccioli setoni al terzo dì, sopravvenne bensì la suppurazione, e dappoi la guarigione, ma questa assai più a rilento e con maggiori inconvenienti, che non suole avvenire impiegando l' injezione venosa, quale si usa generalmente dai chirurghi francesi. « L' agopuntura, (sia semplice, sia coll' intermezzo dei fili) che, ridotta a una semplice puntura di ago, il sig. *Lewis* intende spacciare qual nuovo metodo (*the Lancet*, 1836), è dunque tal processo, conchiude il sig. *Velpeau*, che vuol essere definitivamente rigettato dalla cura della idrocele ».

2.° *Compressione.* Fin dal 1832 (*Méd. Operat. tom. III*) il prof. *Velpeau*, proponeva a sè stesso e ai chirurghi di indagare, se con una compressione metodica praticata col mezzo di cerotti retrattivi dopo la puntura, non si giungerebbe qualche volta a dissipare la idrocele, come l' orchite negli individui, cui, per repugnanza od altra cagione, non si potesse praticare una delle operazioni generalmente riconosciute idonee a procacciare la guarigione radicale. Se non che messe a prova le listerelle di diachylon, in tre casi di idrocele, vale a dire, avviluppati e stretti, tosto fatta la puntura, lo scroto e il testicolo entro liste di questo cerotto, in modo di addurre e mantenere a contatto le due pareti della vaginale, l' autore ebbe ad accertarsi, non essersi con questo metodo potuto impedire la riproduzione del liquido.

3.° *Injezione iodata.* I vantaggi attribuiti alle preparazioni di iodio applicate localmente sulla idrocele, hanno invogliato il prof. *Velpeau*, a sperimentare le preparazioni medesime sotto forma d' injezione, servendosi a tal fine di una soluzione preparata con una o due dramme di tintura alcoolica di iodio in ragione di ciascun' oncia d' acqua. Vôtata la cisti mediante la puntura ordinaria, egli fa un' injezione di una a quattr' once della soluzione predetta. È superfluo empirne tutta la tonaca vaginale, purchè col palpeggiamento si faccia

sì che il medicamento ne tocchi tutta l' interna superficie. Ciò ottenuto, si fa uscire il liquido, senza darsi gran pensiero ne resti porzione entro la cisti. Non essendo necessario di riscaldare il rimedio, e di riempirne il sacco, e neppure di far uscire il liquido per intero, all' injezione può benissimo servire lo schizzetto che generalmente si usa per injettare liquidi nell' uretra; se l'idrocele è voluminosa, si ripete la schizzettatura tre o quattro volte. Fatta l' injezione, il malato, può, se gli piace, non rimanere a letto. La parte si fa gonfia e tale si mantiene per tre o quattro giorni, senza però si accenda febbre, nè dolore acuto. Poco stante comincia la risoluzione, la quale generalmente si compie in breve tempo. Il prof. *Velpeau*, ha già praticato ben venti volte questo metodo. In niun caso nacquero accidenti spiacevoli; diciotto guarirono nel giro di venti giorni: in un altro la risoluzione non era ancora terminata al trentunesimo giorno; ripetuta l' operazione, se ne ottenne dappoi la guarigione prestamente. Il ventesimo malato, che avea un idrocele a due cisti, stanziò nell' ospedale per sei settimane a cagione di un ingorgamento del testicolo. « Due erano stati operati senza frutto coll' injezione vinosa (*Osservaz.* 4) e col cauterizzamento (*Osservaz.* 5); due aveano un' idrocele cistica del cordone spermatico (*Osservaz.* 2); in tre, il tumore capiva dodici once di siero all' incirca; dieci aveano il testicolo ipertrofico, bernoccoluto, alterato da lungo tempo; in tutti, tranne due, la malattia durava da oltre sei mesi; due n' erano affetti dappoi quindici anni, un altro dappoi ventiquattro. Le osservazioni 2.ª e 3.ª dimostrano, come per opera dell' injezione iodata, la idrocele saccata del cordone possa andare a guarigione radicale nel periodo di dieci giorni, e come cinque giorni siano sufficienti per dissipare alcune idroceli della tonaca vaginale ».

Il prof. *Velpeau* discende ora alla sposizione di alcuni casi pratici, dei quali, per servire alla brevità, ci accontenteremo dei due seguenti:

« *Idrocele vaginale; cauterizzamento; ricaduta; injezione iodata; guarigione in quindici giorni.* — Il signor Silva, na-

tivo del Brasile, di 22 anni di età, studente di medicina, di alta statura e ben fatto della persona, ebbe, cinque anni or sono, un' idrocele a destra, operata, nella sua patria, due anni fa, col caustico; l'idrocele, ricomparve ben presto dallo stesso lato. Attualmente il tumore è della grossezza della testa di un feto di sei mesi. Il testicolo e l' epididimo, piatti e leggermente bernoccoluti all' indietro, sono al posto naturale. Anteriormente vedesi una cicatrice, lunga oltre un pollice, indicante il luogo dell' antico cicatrizzamento. Non di meno perfetta è la trasparenza ai quattro quinti della massa, la quale è leggiera e piriforme. Il cordone è libero; tutti i visceri dell' addome in istato normale. La cisti è sottilissima, senza ragnatura apparente e affatto indolente; non reca noia al malato che pel suo peso e pel suo volume. Il dì 8 dicembre del 1836 praticai l' operazione col trocarre conficcato nel sito di elezione. Uscite dalla cannuccia almeno otto oncie di siero citrino, mi accertai che l'epididimo, conservando a un di presso la naturale spessezza, è la metà più grosso del consueto; all' opposto del testicolo, il quale è sensibilmente appicciolito, sebbene scevro di tutt' altra alterazione morbosa. Di una soluzione da sei dramme di tintura alcoolica di iodio in quattr' oncie di acqua, ne injetto dapprima, in una volta, due oncie, e lasciata uscir fuori questa dose, ne injetto un' altr' oncia. L' infermo lagnasi appena durante l' operazione; però niun dolore lombare. Sopra lo scroto si applicano compresse imbevute di acqua saturnina. La dimane lo scroto è gonfio, si fa rosso, e sensibile, ma senza muover febbre fino al quinto dì, al quale periodo la tonaca vaginale, per nuovo spandimento, è cresciuta al volume di prima. All' ottavo giorno, questo gonfiamento è diminuito di un terzo. L' infermo non ha osato alzarsi che al sesto dì; però mai ridusse il solito vitto. Esaminato al quindicesimo giorno, lo scroto è ancora una metà più grosso a sinistra, che a destra; però non il più picciolo segno di liquido entro il sacco vaginale; non il più lieve senso di dolore al tumore. Al decimo giorno il sig. Silva cominciò a uscire di casa. Ora egli è perfettamente guarito ».

« *Idrocele vaginale poco voluminoso; testicolo bernoccoluto. Injezione iodata; niuna precauzione; guarigione in dodici giorni.* — Il sig. Conte de Ch. . . ., di 32 anni di età, godeva abitualmente di buona salute. Avendo sofferto parecchie volte di blennorragia, portava, dappoi due anni, nella porzione sinistra dello scroto, un tumore, che nel giro di alcuni mesi avea acquistato il volume del pugno. L' equitazione, a cui frequentemente si dà, è non pertanto la sola cagione alla quale il Conte possa attribuire il tumore, che ha altronde resistito ad ogni sorta di cura locale. Il tumore è pesante, globoso, con nessuna alterazione del colore della pelle. Di tratto in tratto l' infermo sente delle trafitture. La regione anteriore è fluttuante, depressibile, e trasparente. La sua metà anteriore, all' opposto, è dura, bernoccoluta, sensibile alle pigiature e affatto opaca. Nulla di abnorme al cordone, al canale inguinale, all' addome. Nel Conte si hanno tutti i segni di una idrocele, con ipertrofia del testicolo, e in ispezialità dell' epididimo, fors' anco, con qualche massa tubercolosa in quest' organo. — Il dì 29 novembre del 1836 si pratica l' operazione, alla presenza dei dottori *Parent*, e *Nicolas*. La puntura dà uscita a un bicchiero di siero citrino. Anticipatamente erasi preparata una miscea di tre dramme di tintura iodata e due oncie d' acqua. Se ne injetta subitamente due terzi entro la tonaca vaginale, e, palpeggiato in ogni senso colla mano lo scroto per alcuni secondi, si fa uscire la metà del fluido injettato; lasciato il resto nel sacco, si trae fuori la cannuccia. Quantunque dotato di grandissima irritabilità, il Conte dichiara non avere sofferto che pochissimo. Si riconosce, che il testicolo e l'epididimo, sono almeno due volte più grossi del naturale. — L' infermo si alza e pranza alla sera. La dimane esce in carrozza. Sonno placido; appetito normale. Lo scroto ha ripreso la metà del volume che avea prima dell' operazione. Lo si cuopre di compresse imbevute di acqua saturnina. Al terzo e al quarto dì, l' enfiamento è un tal poco cresciuto. Tuttavia il Conte si alza. L' ottavo giorno la risoluzione si è operata per metà. Non v' ha più dolore, nè rubore. Il tumore ha la forma di un

uovo diviso giustamente in due. I bernoccoli e l'enfiagione del testicolo cominciano a sciogliersi al dodicesimo giorno. Oggi (20 gennaio 1837) non rimane più traccia di idrocele ».

« Colla tintura d' iodio sostituita al vino, non si ha bisogno di scaldavivande, non di schizzetto fabbricato a posta, non di alcun preparativo (*Osservaz.* 9). Non essendo necessario di distendere la tonaca vaginale, non si corre quasi alcun pericolo di fare rigurgitare il liquido, o di cacciarlo per entro alla spessezza dello scroto. Siccome è una sostanza che viene assorbita, la sua infiltrazione non espone alle infiammazioni cancrenose, come il vino; essa non ha bisogno di essere ritenuta nella cisti più di cinque a dieci minuti; ne ho lasciato espressamente un' oncia entro la tonaca vaginale, e più sollecito riuscì il buon successo (*Osservaz.* 4). Il risentire il dolore alla regione lombare è inutile. Gli infermi soffrono poco, e potrebbero alzarsi e passeggiare la dimane, senza esporsi a gravi inconvenienti (*Osservaz.* 7). Un giovine trattato senza frutto coll'injezione vinosa, è venuto in città, allo spedale, a farsi operare di questo modo; egli se n' è tornato a casa, mai avendo cessato di alzarsi (*Osservaz.* 4). Un altro (*Osservaz.* 6) operato alla presenza dei dottori *Parent* e *Nicolas*, è uscito ogni giorno di casa, e la cura non ebbe per questo a farsi più lunga. La guarigione è altrettanto sollecita (*Osservaz.* 2, 3, 8) e egualmente solida, come impiegando le injezioni vinose. Sarà ella egualmente durevole? Finora non v' ha argomento, che vaglia a inspirarmi dubbiezze. Tuttavolta importa ricordare, non essere codeste che semplici prove. Rimane ancora da determinare quali sieno le proporzioni più convenevoli di tintura, se sia più utile fare uscire tutto il fluido o lasciarne dentro il sacco una parte, se sia indispensabile che il malato guardi il letto, se giovi applicare alcuni topici sul tumore, e se in diverse idroceli si otterranno eguali risultamenti. Lasciando al tempo di rischiarare questi punti della questione, mi permetterò di dire, che quanto ho ottenuto, pare a me sia di tal peso da giustificare altre prove, e muovere a supporre che la tintura di iodio verrà probabilmente sostituita con vantaggio all' inje-

zione vinosa nella cura della idrocele. Uno dei primi malati, che ho curato di questo modo (*Osservaz.* 10) ed era guarito il decimo giorno, morì dappoi delle conseguenze dell' amputazione di una gamba. Lo scroto, notomizzato diligentemente, ha lasciato vedere aderenze formatesi tra tutti i punti del sacco vaginale, sì che non sarebbe stata possibile la ricaduta. Con questo liquido, uno schizzetto avente la capacità di tre o quattro once, è sufficientemente grande per tutti i casi; tuttavolta, scegliendone uno *ad hoc*, bisognerebbe fosse fatto di una materia che non si lasci intaccare dall' iodio. Fin qui mi sono servito di schizzetti di stagno ». (*Archives génér. de médécine. Janvier*, 1837).

———

Sul meccanismo del movimento delle arterie; *del sig.* Flourens. — Nella tornata del 23 gennaio 1837, il signor *Flourens*, leggeva all' Accademia Reale delle Scienze di Parigi sull' argomento una Memoria, di cui eccone la sustanza: « Premessa la istoria dei lavori relativi a questo punto di fisiologia, l' autore fa vedere come l' opinione dell'*Arveo*, sulla cagione fisica del movimento delle arterie, non sia stata per nulla indebolita dalle sperienze di *Lamure*, esperienze che furono malamente ideate e malamente interpretate. La questione risguardante al modo con che si muovono le arterie, non è poi così semplice come la prima; dal che si ha una prova nelle divergenze degli autori su di questo punto. Secondo *Galeno*, il *battere* delle arterie, ossia il *polso*, non è che l' effetto della loro sistole e della loro diastole, in altri termini del loro dilatarsi e del loro ristringersi successivi. Anco *Arveo*, nel battere dell' arteria non vedeva che il giuoco alterno mercè cui le sue pareti si dilatano e si stringono. *Weitbrecht*, pel primo, lo attribuiva alla *locomozione*, o movimento in massa dell' arteria; *Lamure* al suo *sollevarsi*, e *Arthaud*, al *raddrizzarsi de' suoi angoli*. Il sig. *Flourens*, ricorda le sperienze delle quasi ciascuno di questi autori si è giovato per ispalleggiare la propria opinione; e, dichiarate le obbiezioni a cui esse tutte sono esposte, viene condotto a stabilire, che a risolvere la questione di

cui si tratta, fa mestieri determinare per mezzo di sperimenti ciascuno degli elementi che concorrono al movimento totale dell'arteria, quali la dilatazione, la locomozione, e che pria di tutto importa accertare il numero e la natura di questi elementi.

Dilatazione delle arterie. Trattavasi innanzi tratto di cerziorare se l' arteria si dilati e si stringa alternamente al suo commuoversi. Dappoi *Bichat*, che teneva il dilatarsi e lo stringersi alterno delle arterie per ben poca cosa, anzi pressochè un nulla nello stato ordinario, quasi tutti i fisiologi, per dar ragione del polso, ossia del battere delle arterie, alla locomozione hanno aggiunto la dilatazione. Ai nostri tempi, il sig. *Magendie*, ha tentato di nuovo e con buona riuscita di verificare direttamente la dilatazione delle arterie, e il signor *Poiseuille*, mediante uno stromento da lui immaginato, cerziorava la dilatazione qual fatto reale, ma di picciolo grado. Dal suo canto, il sig. *Flourens*, è giunto a dimostrare la dilatazione dell' arteria col mezzo di un suo congegno particolare. Richiedevasi uno stromento che si muovesse in un coll' arteria, ma senza cangiare di forma, o per dir meglio, vi voleva un ordigno di tale costruzione, che non si lasciasse alterare nella forma se non in forza della sola dilatazione. Secondo questa veduta, il signor *Flourens*, fece fabbricare una lamina di acciaio da molla di oriuolo sottilissima; con questa lamina ha fatto costruire piccioli anelli rotti, i quali, abbracciando giustamente le arterie intorno alle quali fossero applicati, venissero a riuscire un capo contro dell' altro. Ognun comprende, come avendo questi anelli sufficente flessibilità per cedere al più picciolo sforzo, e sufficente elasticità per ritornare, cessando lo sforzo, al proprio diametro, alla più picciola dilatazione dell' arteria, doveano aprirsi, e al più picciolo stringimento richiudersi, ecc. Posto uno di questi anelli a branche mobili intorno all' aorta addominale di un coniglio, il sig. *Flourens*, vide subitamente i due capi dell' anello discostarsi e toccarsi, ossia aprirsi e chiudersi alternamente. Egli ha ripetuto queste sperienze sopra molti conigli, e sempre ha veduto l' anello a branche mobili se-

gnare e tradurre all' occhio, coll' avvicinarsi e discostarsi alterni de' suoi capi, l' alterno dilatarsi e stringersi dell' arteria. La dilatazione è dunque uno degli elementi del moto delle arterie. Ma n' è egli desso il solo ?

Locomozione delle arterie. A ciascun angolo, a ciascuna flessuosità, a ciascuna curva delle arterie, si fa un movimento di sollevamento o di raddrizzamento visibilissimo a occhio nudo, specialmente nel mesenterio. L' applicazione del micrometro del sig. *Rochon*, il quale, raddoppiando le immagini degli oggetti, deve rendere sensibile il distendersi delle due immagini dell' arteria l' una sull' altra, se ha luogo, non opera che per istanti brevissimi, è assai delicato e richiede studii speciali. Però a rendere più sensibile la locomozione non si ha bisogno d' altro che di ingrandire le curvature delle arterie, oppure diminuire esse curvature per indebolire maggiormente la locomozione, tuttavolta senza spegnerla all'intutto. Pur anco le arterie rette si spostano, cambiando di luogo in modo assai sensibile. Dunque il moto locomotore delle arterie, è il secondo elemento del movimento totale delle arterie.

Succussione o allungamento dell' arteria. Mettendo a nudo un' arteria, per esempio, una delle carotidi primitive, si vede subitamente ch' essa è agitata da un movimento di scossa, che, a vicenda, la spinge dall' avanti all' indietro, e dall'indietro all' avanti. Si è questo il terzo elemento del battere dell' arteria.

La dilatazione, la locomozione e la succussione, ecco i tre elementi primitivi o costitutivi del movimento totale dell' arteria, i quali sono riferibili alla elasticità del tessuto giallo retrattile, a cui l' arteria deve l' attitudine sua di tornare al primitivo diametro quando sia stata distesa. Da questa forza di tornare al primo diametro, il sig. *Magendie* ha dedotto la natura del getto del sangue che sfugge da un' arteria aperta; getto continuo, quando si opera lo stringimento delle arterie, e a scosse, quando si opera la contrazione dei ventricoli.

Per tal ragione il polso nelle arterie rette e che hanno

poca locomozione, dipende specialmente dalla dilatazione; nelle arterie flessuose, e che si locomuovono con forza, dipende dalla locomozione, e quando il dito preme e schiaccia l'arteria, a produrre il polso s'aggiunge lo sforzo del sangue contra la parete dell' arteria schiacciata. Il polso non è dunque che il battere, il pulsare dell' arteria sentito per mezzo del dito, e si compone di tutti gli elementi, di tutte le circostanze che determinano o complicano il battere della medesima. (*Revue méd. Janvier*, 1837).

Efficacia dell' olio di trementina nella febbre puerperale; del dott. Hauk, *di Berlino.* — Più volte si è parlato in questi Annali della virtù medicamentosa dell'olio di trementina nella febbre puerperale. Non sia quindi discaro ai leggitori di conoscere eziandio il caso narrato in proposito dal dott. *Hauk*. Una donna di 26 anni, madre per la seconda volta, passa felicemente la prima settimana del puerperio, quando, senza cagione manifesta, è presa da forte brividio, cui succede febbre ardita, con dolore acutissimo al fianco sinistro, sopra il pube, soppressione dei lochii, ecc. Ad onta delle emissioni di sangue, generali e locali, ad onta delle fomentazioni mollitive al ventre, di diversi purganti, ecc., all' undecimo giorno di malattia l' inferma ha il ventre timpanitico, il polso picciolo e debole, le estremità fredde, e un senso di freddo le trascorre tutto il corpo. Risovvenutosi il dottor *Hauk*, che i medici inglesi preconizzano in tal frangente l' olio di trementina, risolvette di amministrare all'ammalata mezza dramma di olio di trementina sospeso entro un' emulsione, cominciando dal mezzodì di detto giorno. Alla sera avea avuto tre vomiti di materie biliose e tre scaricamenti alvini verdognoli e fetenti. Sminuito era il meteorismo; il polso avea ripreso vigore, tornato era il calore a tutto il corpo; in somma la donna era in migliore condizione di prima. Si praticano alcune injezioni eccitanti per richiamare i lochii. — 12 giorno. La malata ha dormito; polso più vigoroso, meteorismo quasi scomparso del tutto, ventre non più dolente. Seguitato l' olio di trementina per alcuni giorni

appresso, l' inferma, nel correre di altri dieci giorni, entrò in convalescenza.

Esposta questa osservazione, l' autore si fa ad indagare il come si possa chiarire l' azione benefica dell' olio di trementina, e a qual periodo della febbre puerperale sia desso addicevole. — Il dott. *Hauk* trae la risposta alla prima questione dagli effetti succeduti alla prima dose del rimedio, il quale, a suo dire, eccita e sveglia l' azion vitale dello stomaco e degli intestini, azione, che si propaga a tutte le viscere dell' addome. In grazia di questo eccitamento generale, accelerato ne viene il moto peristaltico ed antiperistaltico, cresce la secrezione della mucosa e del fegato e si opera il riassorbimento delle materie che si sono separate dal sangue durante il periodo infiammatorio.

Quanto al periodo più addicevole all' uso dell' olio di trementina, l' autore crede non si debba impiegare questo medicamento se non nel caso di febbre puerperale, con predominio di sintomi di peritonite. Quest' olio non si addice che quando non siasi potuto ottenere la risoluzione, quando abbiansi i segni del periodo di trasudamento, vale a dire, prostrazione delle forze, picciolezza di polso, freddo delle estremità, meteorismo, disordine nella escrezione delle orine e dei lochii, indifferenza dell' inferma per tutto ciò che la circonda, perfino del proprio bambino. In questo caso bisogna soprassedere dal piano antiflogistico, e invece dar mano a' rimedii atti a richiamare l' azione vitale degli organi dell' addome, e a operare in modo speciale sui nervi che mantengono questi organi sotto il loro impero. L'olio di trementina soddisfa, secondo l' autore, pienamente a questa indicazione; nè bisogna temere di amministrarlo a dosi troppo alte. I medici inglesi vanno colla dose a un' oncia per volta. (*Archives génér. de méd. Janvier*, 1837).

———

Leucorrea cronica guarita col mezzo dell' iodio; *Osservaz. del dott.* Muller. — Una zitella, ridotta a generale marasmo dal lungo durare di una leucorrea, sperimentati inutilmente assai altri rimedi, venne stabilmente guarita dal dott. *Muller*

mediante frizioni colla pomata di idriodato di potassa, praticate due volte al dì alla parte interna delle coscie. Lo scolo cessò affatto nel correre di un mese. Un vitto nutritivo restituì alla malata le forze e la freschezza (*Ivi*).

Cagioni e meccanismo della cancrena che succede all' operazione dell' aneurisma; del prof. Syme. — La mortificazione che talvolta consegue all' allacciatura dell' arteria femorale, viene generalmente attribuita alla violenta reazione che succede all' inbebolimento della circolazione. Senza niegare l' efficacia di questa cagione, di cui egli stesso ha cerziorato la possanza, il prof. *Syme* crede detta cancrena nasca più soventi per un altro meccanismo, e ne trae la prova dal seguente fatto:

« Il defunto sig. *Turner* ebbe, nella state passata, a allacciare l' arteria femorale per aneurisma poplitea; il tumore era picciolo e recente; l' arto avea le sembianze di sanità. Alla sera, piede freddissimo, malessere generale, polso vivace, cute assai calda. Il giorno appresso, polso a 120, sonno nullo, piede affatto freddo, vene superficiali rigonfie. Poco dopo, la pelle delle dita del piede si fa rugosa, il polpaccio della gamba è dolentissimo, infiammazione dei tegumenti soprastanti; alla regione inferiore dell' arto, flittene nere. Sei giorni dopo l' operazione dell' aneurisma, amputazione al disopra del ginocchio, durante la quale si scuopre che le vene sono affatto otturate da un grumo sanguigno: morte quindici giorni dopo l' amputazione. Al taglio del cadavero si trovano ingrossate le tonache della vena femorale, la quale è ripiena di una mischianza di marcia e grumo, dal punto corrispondente all' allacciatura dell' arteria (il filo erasi distaccato) sino all' anguinaglia. Al di sopra e al di sotto la vena pareva sana, e inferiormente, in ispezialità, rasente il moncone, le sue membrane erano di aspetto al tutto normale ». — Ognun vede, che in questo caso la vena femorale era stata infiammata, non pel fatto dell' amputazione, ma per effetto della legatura dell' arteria e dei maneggi necessitati da questa operazione; il coagulamento del sangue sendosi dunque do-

vuto operare quasi subitamente, si trova in questo fenomeno una ragione chiara della sopravvenuta cancrena.

Il prof. *Syme* cita altresì un' osservazione tolta dall' Opera del sig. *Travers*, sull'Irritazione costituzionale; e congettura l' obliterazione delle vene fosse la cagione della cancrena, che in questo caso ha reso necessaria l'amputazione. L'infermo guarì. Qui, come nel fatto precedente, non si notò, dopo l' operazione, reazione sufficentemente ardita per chiarire la cancrena del piede, divenuto freddo subito dopo l' allacciatura, senza mai più riscaldarsi. Da un altro canto, non si può supporre che la semplice ostruzione dell' arteria, comunemente esente da inconvenienti, sia stata la cagione degli accidenti. Bisogna dunque ammettere (il che si potrebbe confermare con altri esempi) che quando la legatura dell'arteria femorale è susseguìta da cattivi effetti attinentemente alla circolazione dell' arto, si è perchè la vena partecipa dell' obliterazione dell'arteria. Da questo fatto si trae la conseguenza pratica, che nel fare l' operazione bisogna non solo attendere a non iscoprire di soverchio le membrane arteriose, il che potrebbe dar origine a emorragia, ma condursi eziandio in modo da non maneggiare troppo rozzamente la vena, onde evitare di far infiammare le sue membrane o di far rappigliare il sangue per essa circolante.

Già il sig. *Godin* era entrato nell'opinione, che l' obliterazione simultanea dei vasi sanguigni, potesse essere cagione di alcune cancrene consecutive all' allacciatura dei grossi tronchi arteriosi. La pastosità delle membra e la distensione delle vene, che, in tal caso, precedono lo svolgersi della mortificazione, erano i dati dai quali il succitato dott. *Godin* inferiva questa congettura, la quale è presentemente confermata dall' osservazione del prof. *Syme*. Egli si è solamente nei casi di questa specie, che sarebbe legittimo istituire il paragone tra la mortificazione conseguente alla operazione e la cancrena senile, con ostruzione delle vene e delle arterie. (Syme's *Raport of Surgical Cases. Edinburgh. Méd. and Surg. Journ. Octob.*, 1836. = *Archiv. génér. de méd. Janvier*, 1837).

Tumore all' anguinaglia simulante un' aneurisma; estirpazione; morte. Osservaz. del prof. Syme. — Addì 14 novembre del 1836, venne accolto nello spedale Alessandro Lyve, di 54 anni, per una supposta aneurisma dell'arteria iliaca esterna, dal lato destro. « Estremità inferiore destra, dall'inguine alle dita del piede, edematosa. Alla regione iliaca, dallo stesso lato, un tumore ovale circoscritto, che dal legamento del *Pouparzio* si estende alla spina iliaca anteriore. Il tumore è teso, insensibile alle pigiature, e dà pulsazioni oscure a tutta la superficie. Mediante lo stetoscopio si sente distintamente le pulsazioni e il rumore di soffietto. Nessun altro accidente, salvo un tal poco difficile l'emissione delle orine. L'infermo dice essergli, nel mese di marzo precedente, sdrucciolato il piede da un gradino nello scendere una scala, mentre recava in sulle spalle un sacco pesante, sì che tutto il peso del suo corpo e del fardello gravitò ad un tratto in sull' arto sinistro: in quell'istante sentì un'acuta puntura nel fianco corrispondente. A capo di quindici giorni, la coscia gonfiò, e due settimane appresso, comparve il tumore all'inguine. Quantunque accorto per evitare ogni possibile errore di diagnostico, il chirurgo, stando alla storia della malattia, credette si trattasse di aneurisma e dovesse imprenderne la cura allacciando l' arteria iliaca comune. Il 20, egli fece adunque un' incisione semilunare, maneggiando il coltello per modo di giungere all' arteria; se non che, divisi i muscoli, sentì che il tumore era sodo, e risolvette perciò di estirparlo. L'operazione venne praticata senza recar offesa al peritoneo. Il tumore era della grossezza di un uovo, di colore marezzato di bigio e bianco, e di consistenza analoga ad una massa cerebriforme. Le cose andarono in meglio per tre o quattro giorni. L' edema era in gran parte scomparso. Erasi avuto un flusso copioso di orine; però le forze grado a grado scemarono, e, senza nuovi accidenti, l' infermo il 27 morì. All' autopsia si trovò una catena di tumori analoghi a quello stato estirpato, tutt' all' intorno dei grossi vasi dai *due lati* della pelvi, fino alla bifurcazione dell' aorta. Le quali produzioni erano, in molti punti, intimamente adese alle pareti

dei vasi, e due o tre facevano rilevatezza entro la vena. (*Ivi*).

———

Ferita del tendine di Achille. Cicatrizzazione con iscostamento dei due capi del tendine. Estirpazione della sostanza intermedia. Guarigione. Osservaz. del prof. Syme. — Isabella Kay, segando fieno, ebbe dalla falce del suo vicino, diviso per intero il tendine di Achille della gamba sinistra, alla distanza di oltre un pollice dal calcagno. La ferita, curata da un medico del luogo come lesione superficiale, andò a cicatrice nel giro di cinque settimane. Però l'arto poteva appena servire al camminare, e l'inferma, non veggendo migliorare lo stato suo, cinque mesi dopo l'accidente andò a consultare il prof. *Syme*, disposta a sommettersi a qualunque operazione per liberarsi della sua claudicazione. Una depressione assai distinta, e una picciola cicatrice trasversale, indicavano la sede dell' offesa. Al piegare il piede, ad angolo retto, sulla gamba, sentivansi distintamente le estremità divise del tendine, distanti l' una dall' altra un pollice e mezzo. L' inferma non poteva sollevare il calcagno da terra, e nel camminare pareva piuttosto trascinare l' arto, che appoggiare su di esso. — Fatta un' incisione, della lunghezza di tre pollici all' incirca, lungo il tendine, passando sopra la depressione, e circoscritta dappoi la cicatrice mediante due altre picciole incisioni trasversali, il prof. *Syme* rovesciò i lembi, così formati, in modo che venisse a chiara veduta la precisa situazione dei due capi rattratti. Levata via la sostanza fibrosa che li riuniva, e steso fortemente il piede, si conficcarono due aghi entro la sostanza dei due capi del tendine in modo da addurli a perfetto contatto; poi si applicò l' apparecchio di *Petit* pella rottura del tendine di Achille. La ferita si riunì quasi per intero per prima intenzione, e niun accidente essendo sopravvenuto, la malata lasciò l'ospedale a capo di sei settimane, servendosi per camminare di una scarpa guernita di alto calcagno, che ben presto lasciò per riprendere l' uso libero della sua gamba. (*Ivi*).

———

Retrazione del flessore lungo del dito grosso del piede. Taglio del tendine di questo muscolo; guarigione. Osservaz. del prof. Syme. — Un giovine, impiegato presso una casa di commercio a Liverpool, diviene zoppo in sequela di un' infiammazione del piede e dell' articolazione della tibia col tarso. Allo stendere il dorso del piede, il dito grosso si lascia ancora condurre sulla stessa linea delle dita vicine, ma ogni volta il piede sia ad angolo retto colla gamba, o il malato faccia il più lieve sforzo per sollevare il calcagno, il dito grosso s'incurva, e se l' individuo tenta passeggiare, cade a terra. Provati inutilmente molti rimedi, il professor *Syme* propose di dividere il tendine e lasciare cicatrizzare la ferita, sendo il dito grosso mantenuto in estensione. A questo fine, lungo la prima falange del dito affetto, egli fece un'incisione longitudinale; poi, fatto tendere il tendine, tagliò questo trasversalmente. Guarnì di una picciola astella la faccia dorsale del dito grosso, e tra essa e la radice del dito interpose un cuscinetto, sì che esso dito grosso fosse obbligato a starsene in estensione continua. La ferita andò a perfetta cicatrice nel corso di due giorni, e il malato ricuperò l'attitudine a camminare come prima. (La direzione longitudinale della ferita ebbe per iscopo di opporsi alla suppurazione e allo scostarsi dei bordi della soluzione di continuità durante il passeggiare). Questa osservazione e la precedente fanno vedere, come poco suscettivi d' infiammarsi siano i tendini per cagioni che vagliano a irritarli meccanicamente. (*Ivi*).

Ricerche per servire alla Storia patologica del Pancreate (*Memoria coronata dalla Società medica d'Emulazione di Parigi*); *per* G. F. Mondière *D. M. P. Membro di parecchie Società, Medico Aggiunto dello Spedale di Loudun* (*Vienna*). — Se v' ha organo acchiuso nella cavità addominale, le cui varie maniere di malattie sieno sino ad ora sfuggite alle accurate anatomico-patologiche ricerche, egli è il pancrate, siccome quell'organo che, destinato a compiere non molto importanti funzioni, e profondamente nella regione epigastrica fra varii

altri essenzialissimi organi collocato, può esso soffrire le più gravi degenerazioni, che non sempre riescono funeste; e trovandosi di rado esso solo alterato, non tanto è egli difficile il conoscerne pendente la vita la malattia, ma perscrutandone il cadavere, non si saprebbe quali de' sintomi nel corso del morbo appalesatisi, alle sue offese realmente riferire.

Non poche osservazioni però di affezioni del pancreate furono ne' varii tempi pubblicate, le quali, quando venissero raccolte ed analiticamente contemplate, una qualche chiara luce su questo oscuro punto di patologia potrebbero spargere: ed egli è ciò appunto, che proponesi il sig. *Mondière* con questa sua Memoria, da un illustre Consesso di Dotti coronata di premio, la quale se non è del tutto capace a sollevare il velo, che copriva le tante malattie di quest' organo, varrà almeno a risvegliare l'attenzione de' patologi, per cui non andranno esse, come per l'addietro, così facilmente travedute e con quelle di altri organi confuse.

Del quale lavoro, di transunto appena suscettibile, per le molte cose in poche pagine contenute, siamo per rendere conto colla massima possibile chiarezza. Comecchè la parte anatomico-patologica siane il precipuo scopo, per la propostaci brevità intralascieremo la descrizione anatomica umana e comparata del pancreate, l'analisi e gli usi del sugo pancreatico, in tutto analoghi a quelli della scialiva, i vizi congeniti, i rimovimenti dalla sua sede, le ferite, le quali per gli esperimenti di *Brunner* non sono per sè pericolose, e le sue rotture, che ne sono rarissime, poichè l' unico esempio venneci sino ad ora da *Travers* accennato; piglieremo pertanto discorso dai

Vizi di secrezione del pancreate. « Può la pancreatica secrezione in modo assai sensibile accrescere, e dar luogo a quelle copiose evacuazioni, dagli antichi *flusso* appellate, e che il sig. *Roche* col nome egualmente generico d'iperdiacrisi ha di recente designate (1). Dalla quale eccessiva secrezione

(1) *Dictionn. de medic. et de chir. pratiques, vol. X p.* 209.

derivava *Portal* la maggior parte delle diarree, *Wedeking* il flusso celiaco, è *Dupuytren* (1), in ciò dalla salivazione guidato, opinava il pancreate somministrare potesse le materie dai colerosi evacuate. Ad un flusso pancreatico sono da riferirsi le osservazioni di quegli individui da *Marcello Donato*, e da *Poterio* citati (2), che evacuavano senza dolori parecchie libbre di siero nel giorno. Tutto a credere ci conduce fondata una tale opinione, cui sembra confermare l' esperienza nei seguenti fatti ».

« *Huon de Maxey* (3) riferisce avere nel 1756 curato un giovane colto da ascite, contro cui vane tornarono moltissime medicine. Non volendo alla paracentesi assoggettarsi l'infermo, consigliavasi l' uso frequente della pipa. La prima dose di tabacco fumato produsse in lui quell' effetto, che suolsi per l'ordinario provare per chi non ne ha l' assuefazione, cioè, nausee, vomiti, salivazione copiosa, ed una specie d'ubbriachezza. Da questo punto più libero divenne il respiro. Al terzo dì fu tale la salivazione, che ad ogni pipa fumata salivava circa una foglietta d'un'acqua assai chiara. Così fatta salivazione mantennesi pendente un mese, nel qual tempo dissipato erasi l' ascite: quindi gradatamente venne meno a misura, che per questa sola evacuazione si esaurivano le acque, per la quale in meno di due mesi fu alla pristina salute restituito l' infermo. *Duperon* (4) *Monro* (5) *Fabre* (6) ecc., videro casi simili ».

« Se in queste osservazioni non può esservi dubbio, tanto liquido essere stato dalle glandole salivali somministrato, la cui uscita servì di crise all'addominale effusione; senza troppo forzare le leggi dell' analogia, ad accresciuta secrezione pan-

---

(1) *Gazette medic.* 1830. *T. III. p.* 71.
(2) *Encycloped. method. p. med. T. II. p.* 366.
(3) *Ancien journal de med. T. IX p.* 47.
(4) *Ibid. T. LVI p.* 500.
(5) *Essai sur l'hydropisie. Paris* 1789, *p.* 100
(6) *Observ. de chir. Avignon* 1778, *p.* 183.

creatica, possiamo riferire alcune diarree che guarirono idropisie. Così il sig. *Perrier* (1), medico a Moulins, raccoglieva l'osservazione d'un uomo affetto da anassarca, da cui non fu libero, che dopo ripetuti copiosissimi vomiti d'un'acqua chiara, untuosa, di sapore salso e disgustoso. I vomiti erano per lo più da nausee preceduti, e da un senso di pienezza, e di gonfiezza all' epigastrio. Così *Faudacq* (2), medico a Dieppe, vide quasi spontanei sovraggiungere, in un'ascite, senza speranza di guarigione, vomiti acquosi, e dejezioni alvine della stessa natura, che perseverando più giorni, sciolsero perfettamente l'idrope. Già prima erasi per lo stesso medico il medesimo fenomeno osservato sovra un soldato ascitico, che, dopo essere stato, sovra un cattivo carro, lungamente scosso, ebbe vomiti acquosi, ch' il risanarono compiutamente. Due casi analoghi al precedente leggonsi nell' antico *Journal de médécine* (3) ».

« Se lo spiegare in modo soddisfacente simili fatti, la è cosa non poco difficile, essi sono però non meno degni dell'attenzione de' medici, che tal fiata trarne potrebbero profitto nella pratica, alloraquando in verun modo non si può attivare la secrezione dell' orina. Del resto, si è ne' casi di questa specie che la secrezione del pancreate, e delle glandole salivali può a quella de' reni supplire. Videsi queste glandole separare un liquido simile all' orina, ove i reni eseguire non poteano le proprie funzioni, e noi stimiamo utile quivi addurre un fatto di tal sorta, che varrà forse a spargere una qualche luce sull'argomento. Racconta il *Vallisnieri* (4) di una damigella di 18 anni, colta all'improvviso da soppressione delle orine. Dopo dieci giorni sursero vomiti di un liquido sieroso, del colore, sapore e odore orinoso, qualità, che offriva parimenti la scialiva. *Nysten* (5) raccolse varie analoghe osservazioni ».

---

(1) *Bullet. de la Sc. med. d'Emulat.* 1809. *T. III p.* 217.
(2) *Observat. de med. Paris* 1772. *T. II. p.* 429-430.
(3) 1758, *T. VIII p.* 318; *e* 1762, *T. XXVII p.* 46.
(4) *Opere fisico-mediche. Venezia* 1733. *T. III pag.* 338.
(5) *Recherches de physiol. et de chym. patholog. Paris* 1811, *p.* 265.

La secrezione pertanto dell'umore pancreatico può eccedere in quantità, siccome eccede quella d'ogni altra glandola: ed è cosa rara che mutata alquanto non ne sia la sua qualità. *Uberto Bettoli* accenna l'osservazione d'un individuo molestato da tenia, che provava nausee, con flusso di scialiva pizzicante, e vomito di materie glutinose acide: i quali fenomeni scomparvero in un colla loro cagione. Non pochi altri fatti negli Annali della medicina registrati, attestano la suscettibilità dell'umore pancreatico ad alterarsi. E sebbene non si possa stabilire, dipenda sempre la pirosi da un tale vizio di secrezione, ragione si ha però di credere, che talvolta possa essa derivarne: egli è ben vero, che in casi di pirosi l'autossia cadaverica non dimostrò alterato il pancreate, ma dalla mancanza di alcuna lesione di tessitura, nulla si può conchiudere in contrario: chè trovaronsi le glandole salivali integerrime anche dopo un lungo tialismo; siccome trovaronsi perfettamente sani i reni ne' diabetici.

È sentenza del sig. *Guersent*, il troppo sviluppo d'acidi non si faccia sempre nello stomaco e negl'intestini, e sia talvolta derivato da alterazione della stessa scialiva: chè anzi è egli inchinevole a credere, ciò sia così in que' tali, che per gli acidi hanno distrutti i denti. Ora per analogia di tessitura e di funzione si può supporre il pancreate in alcune circostanze vada soggetto ad alteramento della sua secrezione. Nel febbrajo 1836 fu consultato l'Autore da certo *Urbano Ruault* del comune di Aulnay. « Quest'uomo, grande, magro, d'anni 38, soffre, dall' età d'anni 20 e segnatamente ogni mattina, vomiti d'un liquido spumeggiante, acre, la cui uscita è accompagnata da un forte bruciore dal cardia sino alla bocca. Sembragli una vampa di fuoco percorra tutta la porzione superiore del suo tubo digerente. Questi vomiti sospendonsi talvolta spontaneamente; ed allora, è colto, sovrattutto al mattino, da copiosa salivazione. La sua scialiva ne è egualmente acre e caustica: tumide e floscie sono le gengive, vacillanti i denti, corrosi in tutta la loro circonferenza, in guisa a lasciare tra di loro un intervallo, il quale aumenta gradatamente, come se la scialiva, nel fluire, disciogliesse un leg-

giero strato del loro tessuto. A 20 anni soffriva il suo padre i medesimi incomodi, che cessarono spontanei verso il 50 anno di sua età, il quale ora gode perfetta salute ». Vide l'Autore solo due volte quel suo infermo, cui la magnesia collo zuccaro, le infusioni di salvia e di menta prese a digiuno, aveano di già prodotto un qualche miglioramento.

« Finalmente, per riunire il maggior numero di pruove a sostegno della nostra opinione (così l'Autore), rammenteremo i sintomi principali della pirosi: eruttazioni con rigettamento d' un liquido limpido, che da qualche infermo viene paragonato alla scialiva: curvatura del corpo al davanti, per calmare il dolore; parete anteriore dell' addome rattratta verso la colonna vertebrale; stitichezza, salivazione; finalmente, e questo è un segno, senza il quale non esiste la malattia, emissione d' una più o meno grande copia di un liquido, che ha frequentemente l' apparenza della scialiva, il quale è acre, irritante, quasi caustico ». I quali sintomi appartengono tutti, come sarà per dimostrarsi, all' infiammazione ed alle diverse organiche alterazioni del pancreate.

L' *infiammazione del pancreate* non è sì rara, quanto comunemente la si suppone: va essa soventi collegata ad uno stato patologico di altri organi. Laonde la è ora idiopatica, ora consecutiva a flogosi del ventricolo, del duodeno, o del fegato, ed ora simpatica dell' infiammazione delle glandole salivali. Le seguenti osservazioni dimostrano la pancreatite sincera, senza veruna complicanza di sorta, sebbene, a parer nostro, la seguente osservazione tale non ci sembri.

« Osservazione 1.ª Una donna di 29 anni, piccola di statura, robusta, contratta avea la sifilide ad un tempo, che rimaneva incinta. Dopo il parto giudicossi d' assoggettarla a trattamento col solimato. Scorso alcun tempo, scomparvero i sintomi, ma sorvenne la salivazione sì copiosa, che ben quattro libbre di saliva emettea l' inferma al giorno. La quale evacuazione avendo dippoi diminuito, sorse la diarrea, che aumentava in ragione che quella diminuiva. Polso a 115; la sete, e l' ardore delle fauci erano eccessivi: inappetenza e qualche conato di vomito. Ventre teso: ansietà all' epigastrio con

calore, dolore fisso, ottuso, profondo ed estendentesi al destro ippocondrio. I quali sintomi più gagliardi facevansi, quando pieno era lo stomaco. Dietro un miglioramento di soli cinque giorni, lo stato generale peggiorò, ed ebbevi vomito bilioso. Qualche opportuno rimedio ricondusse alquanto di calma: accusava sempre ciò non dimeno l' inferma un profondo dolore alla regione ombelicale, ch' impedivale il decumbere sul dorso e sul lato sinistro, il quale cresceva sotto una forte inspirazione. La diarrea uscì di nuovo in scena e al punto, ch' eranvi sulle 24 ore trenta dejezioni di un liquido giallo, acquoso, simile allora alla scialiva. Alcuni tonici ed amari mansuefecero alquanto questi sintomi, e scemarono di molto la diarrea: eravi insomma un miglioramento sensibile, allora quando una sera sorpresa l' inferma da violente febbre, ch' esacerbossi il giorno dopo, ricondusse la diarrea. La notte seguente: dolore pungente all' epigastrio, con tosse ed ortopnea (salasso). Il mattino, tumidezza alle parotidi con calore e dolore, bocca caldissima, soppressione della diarrea, polsi esili. Il mercurio dolce con canfora, e l' oppio, le mignatte, i sinapismi, i vessicanti alle parotidi ecc. nulla valsero a frenare i progressi del male. Verso sera, respirazione stuterosa, ansietà estrema, polso intermittente, filiforme, estremità fredde, faccia ipocratica, e morte nella notte ».

« All' autossia, il signor *Schaëkpfeffer* trovava il pancreate rosso, tumido, principalmente dal lato destro, alquanto più consistente che nello stato naturale. Vide col taglio fluire dalla sua sostanza numerose gocciolette di sangue. Pesava ott' oncie. Dilatato erane il canale escretorio. Infiammate inoltre erano le parotidi: alcune aderenze del polmone sinistro, ed un po' di siero nella pleura di quel lato: sani i rimanenti organi ».

« Riepilogando in brevi termini questo fatto importante, veggiamo anzi tutto l' infiammazione delle glandole salivali simpaticamente reagire sul pancreate, e probabilmente ancora sugli organi biliari; determinare una diarrea, che aumenta in ragione che decresce il tialismo, e la quale formata sulle prime d' un miscuglio di materie acquee e biliose, rassomi-

glia dippoi alla scialiva. Non a guari, senza causa manifesta, e quando un miglioramento lasciava sperarne un felice termine, più intensa diviene la pancreatite; chiudesi l' alvo: le parotidi, sotto l'influenza simpatica dell' organo, che aveano esse simpaticamente influenzate, intumidiscono, si fanno calde e dolenti, ed il dolore epigastrico, che sulle prime era ottuso, fassi pungente, con tosse ed ortopnea. E sì fatto dolore merita poi a più altri titoli essere eziandio studiato: esso è fisso, profondo, ed aumenta, quando pieno è lo stomaco, e sotto una forte inspirazione, ed impedisce il decumbere sul dorso e sul lato sinistro. La anatomica disposizione del pancreate e degli organi circonvicini, ch' il comprimono in alcuni casi, ci spiegano questo dolore, la sua sede, natura e le stesse sue modificazioni. Infatti nelle testè enarrate circostanze, il pancreate, accollato contro la colonna vertebrale, compresso trovasi dal fegato, ove sul lato sinistro decumba l' infermo: dallo stomaco, ove questo organo sia per gli alimenti disteso, e nell' inspirazione dal diaframma, e dai muscoli addominali, che sovra di esso spingono tutti gli altri organi. Rammenteremo ancora al lettore, che negli esperimenti sovra gli animali viventi, *Tiedeman*, e *Gmelin* osservarono, sotto una profonda inspirazione, più copioso escire il liquido pancreatico ».

Osservazione 2.ª (1). Uno studente, di carattere melanco-

---

(1) Harles, *Ueber die Krankeiten des Pancreas*, *p.* 62, 1812. *Nel vol.* 1.° *degli* Annali di Medicina Straniera, *a carte* 55 *e seguenti, sta registrata per sunto questa Memoria* sulle malattie del pancreate, e particolarmente della phtisis pancreatica; aggiuntevi alcune osservazioni sulla tisichezza in generale. *Reca veramente meraviglia come una sì chiara sintomatologica descrizione della pancreatide sì acuta che cronica, e de' varii suoi esiti, non che della tisi pancreatica, lasciataci dal dottor* Harles, *stata non sia per i medici di eccitamento ad istudiare più intensamente questo punto di patologia pur troppo affatto dimenticato e negletto.* (M. Finella)

nico, prendeva da più mesi cotidianamente dieci grani di calomelano, per alcuni supposti sintomi di sifilide; adoperava quindi l' unguento napolitano, avvalorato col precipitato rosso per liberarsi da' piattoni. Dalla terza frizione nacque una spaventosa salivazione, con soppressione dell'alvo, e leggiera tensione all' epigastrio. Prescrisse il prof. *Harles* la china china con oppio, che scemò la salivazione, ma crebbe la tensione all'epigastrio, con senso molesto di calore, ove coll' esplorazione riscontrava un leggiero tumore (elissire dell'*Allero*, e vesicante su l' epigastrio). Continuava la stitichezza. La già diminuita salivazione ridivenne più copiosa, con calma de' sintomi dell' epigastrio. Medesimo stato pendente cinque giorni: glandole salivali tumide, dure e dolenti. Per lo stato di deperimento del malato temendosi la tisi intestinale, si ricorse di nuovo alla china coll' oppio, unito colla digitale. Nuova diminuzione dello scolo salivale. Il decimo giorno ricomparsa di questo e del dolore all' epigastrio, che persistettero sino al quattordicesimo. Un copiosissimo sudore per tre giorni consecutivi fugò ogni sintomo; e breve ne fu la convalescenza.

Questo caso ha col precedente molti rapporti: soppressione dell' alvo, appena stabilita la salivazione: l' influenza reciproca del pancreate sulle glandole salivali, e di queste su quello: e per ultimo da notarsi la scomparsa d' ogni sintomo di malattia per un copioso sudore.

Osservazione 3.ª (1). Un uomo già maturo d' anni e corpac-

---

(1) *Transactions of the Association of physicians in Ireland* 1818, *t.* 2, *p.* 135. *V. anche questi Annali Universali vol. XVI, pag.* 119, *ove trovasi parimenti per sunto registrata quest' istoria d' infiammazione ed ingrossamento del pancreate, ed un' altra analoga del sig.* Haygart: *le quali due storie, avverte il dottor* Percival, *averle pubblicate a solo oggetto di preservare i medici dall' errore di confondere il dolore e l' itterizia cagionati dalla compressione del pancreate infiammato sul coledoco, collo spasmo, ed ostruzione dello stesso condotto.*

(M. Finella)

ciuto, nell' autunno 1817 soffriva frequenti acuti dolori all' epigastrio, con tumidezza, seguìta da itterizia. Alcuni purganti produssero alquanto di calma. Dopo qualche settimana, al menomo esercizio del corpo, dolore ottuso al petto, senza tosse, nè difficoltà di respiro. Un vessicante sull' epigastrio apportò sollievo. « Allorchè il dottor *Percival* vedeva nel mese di novembre l' infermo, alterato già aveane la costituzione, giallo il contorno degli occhi, la lingua impaniata, scarse ed assai sature le orine, polsi a 78, epigastrio sporgente, sovrattutto tra l' ombellico, e la cartilagine xifoidea: l' orlo del fegato sentivasi facilmente col tatto, senza apparente offesa del suo tessuto. Al di sotto, nella regione epigastrica, trovavasi un tumore duro, renitente, il quale lentamente cedeva sotto la pressione. L' infermo avea avuto brividi di freddo, smarrite le forze ed era alquanto emaciato. Otto mignatte sull' epigastrio diedero molto sangue: donde alcune sincopi. Il tumore sensibilmente diminuì: più copiose e normali le orine, più pieno e meno resistente il polso, e non più tanto oppresso il respiro. Un vessicante applicato sulla medesima parte, ed ivi intertenuto dieci giorni, qualche leggiero lassativo, i bagni tiepidi, e la dieta piuttosto austera migliorarono talmente lo stato dell' infermo, che assicurava non avere mai goduto di migliore salute. Rimanevavi però sempre nell' epigastrio un tumore, ed una durezza assai sensibile, allorchè una diarrea spontanea facea rapidamente diminuire questi sintomi al punto, che dopo quindici giorni nulla più ne restava ».

Niuna menzione vien fatta dal dottor *Percival*, nè qualificata la natura della materie per diarrea evacuate, chè, quando formate fossero, come si può supporre, in gran parte dal sugo pancreatico più o meno alterato, intenderebbesi facilmente, come dall' uscita di esso sugo, separato e ritenuto allora in questa glandola, ne fosse avvenuta la rapida scomparsa del tumore; non altrimenti di quanto avveniva in una signora, che l' autore assistette nel parto a Parigi, la quale avea da cinque giorni una mammella tumida e dolente, che floscia divenne subito dopo l' uscita di gran

copia di latte (1), e come accade negli ingorghi delle parotidi, determinati dalla sola permanenza della saliva ne' suoi canali, rapidamente dissipatisi dietro ad un copioso tialismo.

Osservazione 4.ª (2). M. C., d' anni 32, tornitore di professione, robusto, dedito ai quarzenti, adopera preparati mercuriali contro dolori al cranio ed alle ossa, per esso creduti sifilitici. Dopo un bagno caldo esponesi al freddo: il 22 luglio viene sopraffatto da sete, nausee, leggieri vomiti, e da flatulenze: beve molto latte di burro, acqua d' orzo, ecc. Il 26 prende dal dottor *Crampton* consiglio, il quale trovavi ventre assai disteso, con palpabile fluttuazione, edema alle gambe, ed iscopre nella regione epigastrica un duro tumore, circoscritto, quasi circolare, ad orli apparenti, e sensibilissimo alla compressione: polso normale, lingua leggiermente bianca, bocca affetta dal mercurio, orine molto sature, con sedimento rossastro; diarrea: libero il sespiro; niun' apparenza d' itterizia: feci tinte dalla bile. Il dott. *Crampton* da questo apparato di sintomi riconosce una pancreatite, che vigorosamente combatte col salasso di 20 once dal braccio, con 20 mignatte sull' epigastrio, e qualche dose di gialappa e cremor tartaro. Il dì seguente: diminuzione sensibile del tumore,

---

(1) *Un caso simile m' occorreva, sono ormai* 12 *anni, di osservare in certa Laura R. . . . primipara, il cui seno divenne pochi giorni dopo il parto, tanto dolente, voluminoso e difforme, che un chirurgo dichiaravalo affetto da doppia mastoidite. La dieta austera, i cataplasmi mollitivi ed il raddoppiato allattamento, per me unicamente consigliati, scioglievano in cinque giorni questa enorme lattea congestione, e riducevano, senza più, alle normali forme quello sproporzionato seno.* (Finella).

(2) *Transactions, etc., cit.*

Questa storia è una delle due del dott. Crampton, *che* Percival *aggiungeva in forma d' appendice alla precedentemente riferita, ed a quella del dott.* Haygart. (Finella).

che era più circoscritto ; orine più copiose , e meno sature. Il 29 altri salassi generali e locali : sangue con cotenna. Il 2 agosto : non più ascite , il tumore avea di molto diminuito ; lozio chiaro e copioso. Continuazione della gialappa col cremor tartaro , applicazione d' un vescicante sull' epigastrio. Il dì 8 scomparsa totale del tumore , e convalescenza.

« Per noi , riflette il sig. *M.* , questa malattia è una vera pancreatite (e noi diciamo , lo era eziandio pel dottor *Crampton*) : e se ce ne rimanesse alcun dubbio , procediamo per via d' esclusione , e veggiamo, se ci riesce di confermarne la diagnosi del sig. *Crampton.* Fra gli organi nella regione epigastrica collocati , quali sono , le cui lesioni determinare vagliano sintomi somiglievoli ai testè descritti ? Il fegato : ma niun' alterazione di quest' organo si è manifestata, e l' autore in qualche modo mirava a prevenire una tale obbiezione , dicendo , non avervi itterizia , e le feci essere colorite dalla bile. Lo stomaco ? Ma se si eccettuino le nausee , ed i vomiti , sintomi d' altronde alle pancreatitide eziandio appartenenti , nulla nel caso del dott. *Crampton* , indicava un' alterazione dello stomaco : quale alterazione inoltre di quest' organo potea dunque formare in quattro soli giorni un tumore simile a quello , che in questo caso esisteva , e così rapidamente scompariva ? La milza? Ma quest'organo è profondamente nell' ipocondrio sinistro collocato , e non può mai un tumore circoscritto formare all' epigastrio. L' omento ? Non evvi , ch' una organica offesa del suo tessuto , che simulare potrebbe un tumore analogo a quello di cui si tratta , ed un tale alteramento non si forma nè svanisce mai in sì breve tempo. Conchiudiamo pertanto per questo rapido esame, ch' eravi gonfiamento infiammatorio del pancreate, ingenerato verosimilmente dall' uso del mercurio , in concorrenza probabilmente del freddo , cui erasi esposto l' infermo : siccome sotto l' influenza del medesimo agente , vedesi sovente sorgere salivazioni mucose sott' una cura mercuriale ».

Ma quale origine avrà ella avuta l'ascite, complicante questa flogosi pancreatica ? Inclina il dott. *Crampton* a credere

l'infiammazione essersi al peritoneo diffusa. Alla quale credenza sembra non arridere il sig. *M.*, perchè l' acuta peritonite per lo più s' appalesa con dolori acuti, che in questo caso mancavano, e perchè una peritonite parziale, di rado e forse non mai determina l' ascite, e quand' anche questa da quella derivasse, dissipare non potrebbesi tanto rapidamente. Pensa esso all' incontro, che il tumore pancreatico ne sia stata la cagione per avervi compressi i grossi vasi, e singolarmente la vena cava e la vena porta, ponendovi ostacolo al libero circolo del sangue, da cui nasceva poi l' edema alle gambe, e l' effusione sierosa nell' addome, Osservava *Portal* l' aneurisma dell' aorta da pancreatica ipertrofia prodotto, che comprimeva quest' arteria.

Può la pancreatite terminare per risoluzione, per suppurazione e per gangrena. Le antecedenti istorie ne comprovano il primo esito. La suppurazione del pancreate da alcuni, e singolarmente da *Roux* e *Berard* posta in dubbio, fu però osservata da *Lieutand*, da *Harles*, da *Gaultier*, da *Baillie*, da *Portal*, da *Bonz*, da *Moulon*, da *Schmackpfeffer*. Nel Museo della Facoltà di Strasburgo conservasi un pancreate infiammato con parecchi piccoli ascessi. Ora la suppurazione si fa strada nell' addome (*Bonz*), ora nello stomaco (*Gaultier*), o nel mesocolo (*F. Doering*), ecc. Ora può fluire per l' alvo, come in quell' uomo visto da *Haygart*, che avea itterizia e vomiti biliosi, tensione all' epigastrio, con tumore manifesto nel centro, dejezioni sanguinolente e purulente dall' alvo, e per ultimo l' ascite, nel cui cadavere trovavasi il tumore formato per il pancreate assai duro, con un grosso ascesso nel centro. L' ascite era anch' essa in questo caso derivata dalla pressione del pancreate, come testè fu detto.

Non si saprebbe molta fede prestare ad antichi medici, siccome a *J. G. Greiselito*, i quali descrissero gangrene degli organi, poichè diverse alterazioni sotto tal nome confondevano. Un' osservazione di gangrena del pancreate raccoglieva il signor *Becourt*. Riscontravala eziandio *Portal* sovra un mercatante della contrada S. Dionigi, il quale, pendente più di due anni, soffriva da quando in quando forti dolori, che

aveano sede profonda al di sopra dell' ombellico, ora preceduti ed ora susseguìti da nausea e da diarrea. Al tatto non vi si sentiva alcun tumore. Il malato ismagriva considerevolmente: più veementi si fecero i dolori: si spiegò febbre, il ventre si fece dolente al menomo pigiamento; e le orine scarse e rosse. Moriva dopo venti giorni. L'autossìa disvelava il pancreate d' un rosso violetto, ammollito, dalla cui superficie trapelava un umore nerastro, fetido: gangrenato era insomma tutto il pancreate. Lo stomaco ed il duodeno erano in più luoghi infiammati.

L'*infiammazione cronica* del pancreate, sia essa una terminazione dell' acuta, ovvero si stabilisca primitivamente, fu più volte osservata. Il prof. *Heineken*, di Brema, assevera averne veduto più esempi; ed eravi, ogni mattino, vomito d' un liquido analogo alla saliva, misto con muco. Tosto dopo, e quando mancava il vomito, effettuavansi per l' alvo evacuazioni d' un liquido limpido, bruciante, talvolta acido, che non frenavansi che dopo una calda bibita. Un altro costante sintoma era la stitichezza, che non cessava che per la guarigione.

La seguente osservazione (*Journal d'Hufeland*, aprile 1822) fa conoscere i sintomi ed il corso della cronica pancreatite. Una contadina, dopo il sesto parto, fu sorpresa, in marzo 1820, all'improvviso da intensa febbre, che durò per dieci settimane, alla qual epoca era pallida, emaciata da copiosissimo sudore, da continuo tialismo, ed eruttazione d' un liquido vischioso, giallastro, ma senza odore nè sapore, la cui quantità eccedeva nel giorno le due libbre: la bocca e le fauci erano normali: aveavi stitichezza, ed ora diarrea, e le evacuazioni simili al liquido per la bocca rigettato. Anoressìa, sete intensa, che mitigavala coll' umettare soventemente la bocca, perchè ogni più piccola bevanda ingojata cagionava spasmi allo stomaco. Verso sera esacerbazione della febbre. Inoltre pungenti e fugaci dolori nel lato sinistro del petto, tosse asciutta, frequenti palpitazioni, sincopi al menomo movimento del corpo. Dolori al dorso propagantisi alla spalla, ed al braccio destro. Senso di pressione ai precordj e d' an-

sietà alternante cogli spasmi dello stomaco. Le orine sedimentose.

Per questo complesso di sintomi, il dott. *Eyting* giudicava la sede della malattia essere nel pancreate e non al polmone, siccome era opinione d' un altro medico prima di lui consultato; perchè non si è che ad un' alterazione del pancreate, che è da riferirsi l'evacuazione per bocca e per l'alvo d' un liquido salivale, alternante colla stitichezza. Prescriveva perciò la seguente mistura a prendersi a cucchiaj.

Acido muriatico ossigenato una dramma, mucilaggine di gomma arabica once ij, acqua di cinnamomo scropoli v, tintura tebaica onc. ij, zuccaro q. b. ad gr. Dopo qualche giorno le evacuazioni, il sudore e le eruttazioni eransi alquanto mansuefatte. Fu continuato il rimedio, aumentandone le dosi, e si aggiunsero le fregagioni col balsamo del Perù, stemprato nell' alcoole; in breve dissiparonsi la stitichezza, i sudori, il tialismo e la diarrea. Gli anodini per ultimo, i tonici, e soprattutto i marziali per tre mesi internamente amministrati, ritornarono l' inferma nella pienezza della salute.

Egli è da notarsi in quest' osservazione, la cagione predisponente esserne stata le varie gravidanze. Soventi in questo stato le glandole mammarie, salivali ed il pancreate acquistano un sovreccitamento, d' onde il tialismo ed il vomito di liquidi anologhi alla saliva; il quale sovreccitamento viene a pletora da *West* attribuito, quasi necessaria conseguenza della soppressione de' menstrui. Ora da un cotale stato di pletora a quello di sott'infiammazione non v' ha che un passo. Ed i sintomi sono una salivazione continua, il vomito di un liquido viscoso e giallastro, ora stitichezza ed ora diarrea di materie simili a quelle pella bocca rigettate, anoressia, sete, crampi di stomaco e pirosi.

Il sig. *Schmackpfeffer* osservava un altro esempio di cronica pancreatite in dipendenza d' un tumore retro-peritoneale, la quale erasi manifestata per la salivazione e diarrea, quindi stitichezza e comparsa d' un tumore alla regione epigastrica. Oltre questo tumore, l' autossia faceva vedere alla parte superiore del medesimo, il pancreate rosso, gonfio, ammollito

a guisa di spugna, col canale assai dilatato: separato dal tumore, pesava sette oncie.

La storia della cronica pancreatite maggiori lumi riceve da quanto si è per dire intorno le varie organiche alterazioni di questa glandola.

L' *ipertrofia* del pancreate senza alterazione veruna nella sua sostanza è rarissima, e la più parte de' casi pubblicati sinora, alla degenerazione scirrosa appartengono. *I. Sewel,* nel suo *Saggio sulle malattie del pancreate,* dopo avere asserito lo scirro esserne la più frequente malattia, soggiunge, trovarsi talvolta ipertrofica questa glandola, alquanto più dura, senza offrire verun sensibile cangiamento nella sua tessitura; il quale stato però si è il primo passo allo scirro Ipertrofico e duro era similmente il pancreate da *Crampton* riferito.

L' *atrofia* del pancreate esser puote la conseguenza d' una affezione di questo stesso organo, ma più comunemente d' un alteramento del fegato, o del ventricolo, o di qualch' altro organo. Vedeva *Lobstein* un esempio d' atrofia idiopatica, sovra un individuo morto itterico, ove la vesichetta del fiele, ed i condotti biliari erano molto dilatati; il pancreate atrofico, ridotto ad una sostanza dura e steatomatosa, nel cui tessuto, pareva fossevi una specie di deposito calcare giallastro: la lunghezza dell' organo erane di 4 pollici ed 8 linee di larghezza. Il canale, dilatato a guisa di ciste per tutta la lunghezza del pancreate, con pareti aderentissime alla sua sostanza. *Guerin* videlo atrofico ed inviluppato in una massa cancerosa, che occupava tutto l' addome; *Berjaud* per aneurisma dell' aorta discendente, cui intimamente aderiva; e *Morgagni* per ipertrofia e degenerazione scirrosa del fegato. Più comunemente poi lo si riscontra tale nelle affezioni cancerose dello stomaco, con obliterazione del piloro. *Brechtfeld* lo ha trovato assai piccolo e quasi mancante negl' idrofobi.

A *rammollimento* asserisce *Becourt* andare, non altrimenti della milza, soggetto il pancreate, sovrattutto ne' scorbutici e ne' scrofolosi. Trovavalo *Portal* ammollito, non rosso, non gonfio, nè atrofico in due ragazzi periti per morbillo, ed in un giovine morto al 10.° giorno di vajuolo confluente.

L' *indurimento semplice* viene dagli autori, e segnatamente da *Baillie*, risguardato quale principio dello scirro: però coesistono di rado nello stesso organo questi due stati. D'altronde nel semplice induramento del pancreate, più duri e consistenti ne sono gli acini, ma il tessuto cellulare che gli circonda, è affatto sano, vale a dire, non friabile, nè indurito, siccome lo si trova nell' indurimento scirroso, il quale investe egualmente il tessuto cellulare. L' autore e *Becourt* videro esempi di cotale indurimento.

L' *indurimento cartilaginoso* del pancreate riscontrasi quando uno o più organi ch' il circondano, hanno subìto questa trasformazione. In un caso osservato da *Sebire*, cartilaginei erano il piloro, una porzione del duodeno e tutto il pancreate, il quale era sì fattamente colle vertebre confuso, che per esaminarlo, fu forza una porzione di queste ossa esportare. *Morgagni* però, e *Lilienhein* trovaronlo isolatamente cartilaginoso.

In amendue questi casi i sintomi ne erano: frequenti conati al vomito, la quasi incessante nausea, che in uno non mai, e nell' altro assai di rado erano seguìti da vomito, l' escrezione copiosa di saliva bianchiccia e la stitichezza, sintomi quasi costanti d' ogni organica alterazione del pancreate, ed un dolore mordace all' epigastrio.

La trasformazione in tessuto adiposo del pancreate fu veduta da *Dupuytren* e da *Lobstein*. Osserva *Cruveilhier* non doversi questo patologico stato confondere colla raccolta di adipe nel tessuto lamelloso, che congiunge i lobi ed i lobicini del pancreate. Raccolse il *Becourt* due osservazioni: nell' una non eravi che una porzione, e nell' altra tutto l' organo erane degenerato. Il subbietto di questa si fu il nominato Gio. Fischer, d' anni 45, sarto, e antico militare, il quale dal 7 novembre 1828 al 2 marzo 1829 ebbe itterizia, senso d' oppressione all' epigastrio, che più tardi fecesi dolente in un punto circoscritto della larghezza di una pezza di 10 soldi, tra l'ombilico e lo scrobicolo del cuore, cardialgia, lipotimia, evacuazioni bianchiccie alvine, dolori intestinali, borborigmi, stitichezza, diarrea, salivazione; calore

bruciante allo stomaco, conati al vomito, indi vomiti ora sanguinolenti ed ora biliosi; emorragie passive, marasmo; morte.

Autossia. Varii tubercoli nel fegato; dilatazione della vesichetta del fiele, de' condotti epatico e cistico, e del principio del coledoco, tale a capire la punta del mignolo; il termine però di esso condotto, compresso e ristretto al punto di potersi appena introdurvi una setola. La testa del pancreate, dura, scirrosa, ed il rimanente ridotto ad una sostanza adiposa.

Oltre i sintomi particolari alle pancreatiche affezioni e l'itterizia prodotta dalla compressione del coledoco, dimostra eziandio quest' istoria, come la pirosi, la cardialgia, e le nevrosi intestinali abbiano sintomi analoghi ai sovra descritti, e spesso queste malattie traggano la loro origine da un'offesa del pancreate.

Degenerazione cistica. Possiede il Museo di Strasburgo una ciste sviluppatasi nel corpo e nella coda del pancreate, grossa quanto il capo d' un ragazzo di quattro anni, le cui pareti sono fibrose, bianchiccie, assai resistenti e della spessezza di una linea: la testa del pancreate sembra sia rimasta intatta. Manca ogni dettaglio di sintomi. Nell' *Annus Medicus* di *Stoerch*, tom. II, pag. 243, sta registrato il caso d' una donna di 28 anni, la quale fu colta all' improvviso da violentissimo vomito, indi soppressione de' menstrui, donde respiro difficile, freddo alle gambe, e forti palpitazioni; più tardi ansietà, e pulsazione all' epigastrio isocrona a quella del cuore, e più tardi ancora, tumore renitente in questa regione, e peso molesto, che non diminuiva che coricata l' inferma, od inclinata col corpo in avanti; per ultimo vomiti e dejezioni alvine biliose, aumento del tumore; morte. Lo stomaco, l' omento e le intestina rimossi e compressi: il pancreate tanto voluminoso a pesare 13 libbre, ridotto ad un sacco pieno di sangue in parte grumoso, ed in parte coagolato, che incominciava ad organizzarsi.

Scirro-Cancro. Per lo più lo scirro pancreatico va congiunto con quello del duodeno e del piloro. *Abercrombie* e *T.*

Sewal osservarono però casi di pancreate esso solo scirroso. Le seguenti due osservazioni appartengono a *Sewal.*

Oss. 1.ª M S. S., giovine delicato, studioso, di vita sedentaria, provava alcuni anni prima di morire un dolore ottuso, profondo nell' epigastrio, per cui dovea tenersi continuamente incurvato al davanti, non potendo reggere alla posizione verticale, ed anche seduto, senza che aumentasse il dolore. Alcuni mesi dopo: dispepsia, pirosi, talora vomito; appetito, ma tranne il latte, tutto veniva rigettato. Il dolore, la pirosi, ed il vomito perseverarono più o meno intensi, sino a qualche mese prima ch'ei morisse poi di tisi polmonare. — Tubercoli polmonari; sani gli altri organi tutti, tranne il pancreate due volte più voluminoso, scirroso, segnatamente alla destra sua estremità, ch' abbracciava il duodeno, e talmente comprimeva il piloro, che il suo orificio capace era appena dell' estremità d' una tenta.

Oss. 2.ª M. B. S., di 27 anni, sedentario, fu colto alcun tempo pria della morte da tumore alle parotidi, ed alle glandole sottomascellari, e da alcuni gangli sotto il collo, il quale tumore disparso istantaneamente, ne surse considerevole un altro nell' epigastrio, con dolore forte e profondo, vomiti quasi continui. Come nel precedente caso, curvatura del tronco in avanti, impossibilità di posizione verticale tanto in piedi che seduto, senza che si esacerbasse il dolore. Vomito di tutto quanto, ad eccezione di alimenti freddi. Stitichezza, emaciazione progressiva, e morte.

Omento privo d' adipe; stomaco ed intestina molto contratti; pancreate di triplo volume; l' estremità sua sinistra prolungavasi sino ai lombi; la destra comprimente il ventricolo ed il duodeno; quasi obliterato l' orifizio pilorico. La superficie del pancreate da per tutto irregolare, dura, resistente, con alcuni punti scirrosi.

In queste due rassomigliantissime osservazioni havvi a notare il corso rapido della malattia, l' analogia de' sintomi, l' indole del dolore, i vomiti, l' impossibilità di mantenersi in posizione verticale, e di raddrizzare il tronco, la pirosi nella prima, e nell' altra la tumidezza delle glandole sotto-

mascellari e parotidi, subitamente scomparsa colla manifestazione del tumore pancreatico, che riusciva mortale.

Per osservazione di *Andral*, una donna di 54 anni morta nel 1831 alla Pietà nel suo servizio, era da atroci dolori travagliata nella regione dorsale, che irradiavansi alla parte sinistra del torace, percorrevano quindi tutta la regione addominale, e andavano a finire in quella della milza. I quali dolori ricorrenti, più spesso di notte, paragonava l'inferma ora a colpi di martello ed ora di pugnale. Il pancreate trasformato in una massa cancerosa comprimea l'aorta addominale, ed i plessi nervosi, che diffundeansi sovra quest' arteria; d' onde que' dolori derivavano, che l' inferma martoriavano.

I vomiti pertinaci ne sono talvolta l'unico sintoma caratteristico, quando specialmente la testa del pancreate, sede della malattia, il duodeno comprime ed il piloro in guisa da non più permettere il corso libero de' liquidi. La mancanza poi de' sintomi speciali al cancro dello stomaco, più facile rendeva la diagnosi, la quale, maggiore certezza verrebbe ad acquistare, se per avventura ai vomiti si congiungono l'itterizia, il tialismo, le dejezioni salivali, pituitose, bianchiccie, non puzzolenti, sebbene nel caso narrato da *Sewal* fetidissime ne fossero, e per ultimo i dolori a' lombi, l'impossibilità di raddrizzare il corpo, e la presenza d'un tumore nell'epigastrio. E questo tumore, bene spesso palpabile, checchè altrimenti ne dicano *Bayle* e *Cayol*, può talvolta essere pulsante, per trovarsi il pancreate così degenerato, sovra l'arteria splenica collocato in guisa a simulare un anevrismatico tumore.

Nelle precedenti osservazioni ammollito ed ulcerato ancora non era il cancro: ma non sempre così va la bisogna; ed allora può estendersi l'esulceramento corrodendo il ventricolo, il duodeno (*Matteis*, *Andral*), un qualche vaso, e dar luogo a funeste emorragie (*Hasenaebel*, *Van Doeveren*, *Mabille*), o trovarsi sulla superficie cancerosa coagoli di sangue (*Vidol*, *Bright*). Quest' ultimo, che più casi vedea di tal sorta, un sintoma accenna, tenuto per lui caratteristico di tale malattia, il quale sta in evacuazioni alvine di apparenza-

oleosa o adiposa, sebbene confessi ei stesso non averlo sempre in simili circostanze riscontrato (1).

Le conseguenze dello scirro e del cancro pancreatico sulle vicine parti sono varie, a seconda dell'organo, che ne viene compresso. Dilatasi enormemente lo stomaco, ed induce per l'ordinario vomiti pertinacissimi, se posa fortemente contro il piloro: se contra la porzione inferiore del duodeno, la bile non più fluisce nelle intestina, e viene cogli alimenti rigettata per bocca: se il coledoco è solo compresso, nasce l'itterizia: talora dilatasi eziandio eccessivamente questo canale; malattie di fegato possono parimenti derivarne, siccome il condotto stesso pancreatico conseguisce talvolta un diametro prodigioso.

Fu detto a suo luogo la compressione della vena porta, e delle sue diramazioni per il pancreate ingenerare l'ascite; per la stessa ragione può nascerne l'ematemesi.

Videsi l'aorta ristretta per scirro del pancreate, e due volte, per la compressione di questa arteria, derivata l'apoplessia, ed altre fiate grossi anevrismi della medesima arteria. (*Rahn*, *Portal*, *Salmade*).

La *encefaloide* del pancreate venne tre volte da *Abercrombie* osservata, una da *Mesiade* e *Laennec*, e finalmente da *Duponchel* in un soldato, che per sintoma offriva dispepsia, tumore ovoideo, duro sopra e alquanto a sinistra dell'ombilico, che sembrava assai aderente; vomiti, stitichezza ostinata, dolore all'epigastrio, con senso di contorcimento, indi rigettamento di un liquido bruniccio, e fetido per bocca. Trovaronsi tutti gli organi sani; in luogo del pancreate però una cisti a grosse pareti, del volume del capo d'un neonato, contenente una sostanza bruniccia, rassomiglievole a sangue coagolato, misto a frantumi di sostanza cerebrale, la quale cisti comunicava per un'apertura larga una pezza di dieci soldi col duodeno, che mostrava traccie di cronica flogosi.

---

(1) *Nel vol. LXXV*, *pag.* 311 *di questi Annali leggesi un sunto della Memoria del dott.* Bright *su questo argomento.*
(Finella).

Sebbene rara la degenerazione *tubercolosa* del pancreate, fu per altro veduta da *Varnier*, da *Glatigny*, da *Nasse*, da *Bouillaud*, da *Mitivié*, e da *Harles*. I sintomi e gli effetti erano a un di presso simili a quelli dalle altre degenerazioni dello stesso organo derivati.

La meno conosciuta delle degenerazioni del pancreate, ne è la *melanosi* da *Henri*, *Gohier* e da *Mackensie* veduta.

Finalmente *calcoli* del pancreate furono riscontrati da *Merklin*, da *De-Graef*, da *Schurigio*, da *Portal*, da *Maria Galeen*, e da *Tomaso Cowley*. Non sempre nella sua sostanza, ma nel suo canale escretorio possono anch' essi formarsi. *Baillie* trovavane uno grosso quanto una mandorla di nocciola, di forma irregolare e bianco. *Eller*, e *Wollaston* ne videro altri analoghi.

Quali siano gli effetti di questi calcoli nella sostanza del pancreate o nel suo condotto escretorio sviluppati, o soffermatisi, sembra in quest' ultimo caso l' ipertrofia, od il semplice gonfiamento dell' organo, deducendolo per analogia da quanto fu visto da *Hermann* nella glandola salivale destra, che conseguiva il volume del pugno per tre calcoli ch' ei rinvenne nel condotto Wartoniano. Nel caso di *Eller*, scirroso era il pancreate. Riferisce *Portal* avere veduto un' anevrisma dell' aorta, in conseguenza della compressione da una dozzina di calcoli pancreatici sovra quest' arteria. *Fournier* un esempio anche adduce d' ascesso del pancreate per cotali calcoli.

Storia generale. Sebbene numerosi siano per sembrare i fatti alle affezioni del pancreate relativi, non sono per anco tali ancora a somministrare materia bastevole per tesserne l' istoria generale. Un saggio per altro può aversene nelle seguenti considerazioni.

Cagioni. L' abuso de' mercuriali ne è una delle principali cagioni; dopo d' avere essi agito sulle ghiandole salivali, rimane simpaticamente offeso il pancreate. Le turbe gastro-enteriche sotto una cura mercuriale, presumibilmente derivano da pancreatica affezione.

L' eccessivo fumare e masticare tabacco, e similmente la continua esposizione alle sue emanazioni, ne sono anch' esse

una potente cagione. Di fatto, i manifatturieri di tabacco sono in preda di preferenza alle malattie degli organi digerenti.

L'abuso di acquarzenti, di purganti, la gravidanza, l'uso a lungo continuato della china china, i calefacenti, le metastasi reumatiche, e vajuolose, i calcoli pancreatici, l'isterismo, l'ipocondriasi ecc., che non saprebbesi ben definire se cagioni od effetti, e probabilmente l'ereditaria predisposizione, siccome fu superiormente citato l'esempio di padre e figlio, esercenti la medesima professione, morti ambidue di malattia del pancreate, ne sono similmente cagioni tutte d'affezioni di quest'organo. Riferisce il dottor *Pugnet*, nell'Alto Egitto essere frequentissimi gli ingorghi del pancreate.

Riguardo all'uso a lungo protratto della china china, che accusano gli autori siccome produttrice di malattie del pancreate, riflette l'Autore, non ad essa ma alla febbre intermittente stessa doversi attribuire; tant'è, che *Broussais* vedea le vene pancreatiche grandemente dilatate in sequela d'intermittenti irritazioni.

« Senza potere un ordine assegnare, con cui succedonsi i sintomi della pancreatite, i seguenti sono quelli, che per l'ordinario vennero osservati. Dispepsia, ansietà verso la regione epigastrica, con calore e dolore fisso, ottuso, profondo, ed estendentesi verso l'ipocondrio destro, ed al petto: sete, ardore alle fauci, eruttazioni acide, pirosi, gastrodinìa, nausea, e talvolta vomito di materie vischiose, e salse; per lo più stitichezza, talvolta diarrea, singolarmente ne' casi, che alla salivazione succede la pancreatite: tal altra volta quella invece di precedere, è di questa un effetto simpatico; soventi allora osservasi tumidezza delle parotidi: le materie delle evacuazioni spesso sono acquee, e più o meno analoghe alla sciàliva. Quando assai intensa ne è l'infiammazione, dolori acuti all'epigastrio, e più spesso allora tumefazione del pancreate, o sentesi talvolta un tumore circoscritto, quasi circolare, sensibile al pigiamento, che si può, sino ad un certo punto, da quello distinguere formato dallo scirro del medesimo organo, perchè lo si sente a cedere sotto una continuata pressione, (osservazione 3.ª). Il decubito sul dorso è molesto, e so-

vente impossibile: il dolore aumenta colla tosse e nell' ispirazione, quando ha pieno l' infermo lo stomaco, e sul lato sinistro si corica: lingua bianchiccia, non punto rossa come nella gastrite; di rado intensa ne è la febbre ».

Nel sospetto per avventura di pancreatica malattia, badare ben conviene allo stato delle ghiandole salivali, ed alla loro secrezione. *Fourcroy* osservava nelle ostruzioni del pancreate accresciuta questa secrezione, ed in una figlia che offriva quest' organo accresciuto di mole, per osservazione di *Jallat* eravi pure tialismo. All' incontro, può essere questa stessa secrezione diminuita d' assai; lo che indusse il sig. *Geleen* a stabilire il diagnostico di malattia del pancreate in un caso, per altri medici, giudicato scirro del piloro.

Non credasi però, quando vi ha vomito di sostanza salivale e dejezioni alvine acquose, doversi conchiudere esservi infiammato il pancreate. Questa, come ogn' altra alterazione, può venire provocata altrimenti che dalla flogosi; imperciocchè *Cruveilhier* e *Andral* niuna traccia rilevarono di flogosi nelle ghiandole salivali in due individui che perirono pendente copiosa salivazione.

Il pancreate va soggetto a varie maniere d' alterazioni: per ora verun segno abbastanza preciso e chiaro esiste, per cui distinguerne per esempio lo scirro dalla semplice ipertrofia, la cisti dalla adiposa trasformazione; laonde può ben dirsi, non esservi ancora una diagnosi differenziale di ciascuna delle organiche degenerazioni di quest' organo: chè anzi spesso addiviene, ciò che occorreva a *Ribes*, a *Récamier*, ed a *Richerand*, di confondere lo scirro del pancreate col calcolo renale, col scirro del piloro, e colla stessa tisi polmonale.

I sintomi principali però delle lesioni del pancreate sono: il dolore, la stitichezza, la diarrea, la salivazione, il vomito, l' itterizia, i tumori formati da quest' organo e l' emaciazione.

Il *dolore* quasi sempre costante, è però vario: leggiero sulle prime, quale senso di calore, poi bruciante, che ascende lungo l' esofago, è accompagnato da sapore acerbo, e da sputamenti di un liquido acre od insipido (*Rahn*). A questo

punto la malattia direbbesi semplice gastrodinìa, se non che ben tosto ottuso diviene il dolore, e profondo, rapportandone l' infermo la sede nella colonna vertebrale; estendesi talvolta a tutto l' addome; rassomiglia tal altra fiata a pungimento, e a colpi di martello o di pugnale, e finalmente ad interne ed assai moleste pulsazioni. Impedisce negli uni la verticale posizione, e di stare seduti, rendendo assai doloroso l' atto di raddrizzare il tronco, per cui si è costretti di starsene curvo: incrudelisce in altri maggiormente la notte, ed in altri ancora sembra, abbiano una specie di barra trasversale all' epigastrio, che cangiasi poi in atroci dolori. Ma il carattere principale di questo pancreatico dolore consiste, nell' avere profonda sede verso la colonna vertebrale, e simulare eziandio la lombaggine, (*Chopart*, *Bartolino*); e siccome osserva l' *Andral*, cruciosissimo nella regione dorsale, irradiavasi alla parte sinistra del petto, e dopo d'avere tutto l' ambito addominale percorso, andava a sperdersi nella regione della milza.

Stitichezza e diarrea. Costantissimi poi sono questi due sintomi nelle organiche pancreatiche alterazioni. Precede per lo più la stitichezza ostinata, indi succede il vomito di materie mucose, simili affatto al liquido salivale e pancreatico: non va essa mai da tormini, o da veruno particolare dolore accompagnata, per lo che la si può distinguere di leggieri da quella per entero-colite. Essa ha sempre luogo negli ultimi giorni di vita. La diarrea oleosa poi, da *Bright* accennata, non fu per altri osservata in questa malattia.

Vomito. In molti interviene questo sintoma ogni mattina col rigettamento d' un liquido analogo alla scialiva. Più tardi fassi continuo, e rigettasi poi in un cogli alimenti per anco della bile. Esso per lo più è ribelle, quando ipertrofico è il pancreate, poichè comprime allora il piloro ed il duodeno. *Doering* e *Bécourt* fra tanti altri pretendono, nelle affezioni di questi due organi essere meno pertinace e meno costante il vomito, quanto nelle malattie del pancreate: lo che però ha le sue eccezioni, poichè in un' osservazione, propria a *Bécourt*, mancava il vomito, con tutto che fosse quasi com-

piutamente chiuso il duodeno, ed assai dilatato il ventricolo.

Salivazione. Tanto nelle acute quanto nelle croniche malattie del pancreate, è frequente questo sintoma. Molte fra le riferite istorie comprovano quest'assunto. Di più *G. P. Frank* osservava da un individuo, morto emaciato per scirro del pancreate, rigettare sei libbre di scialiva al giorno. *Mazeau*, *Force*, *Barthomieu*, e *Polinière* videro sempre la salivazione in casi simili: e questa talvolta è orribilmente fetente nel cancro di quest' organo. Tal fiata i vomiti sono dalla salivazione preceduti, ed in alcuno è sempre questa precursore del vomito. *Brera* in due casi di scirro pancreatico osservava il singhiozzo, che diminuiva tosto per il vomito spontaneo.

Il *tumore*, allorchè molto voluminoso si è fatto il pancreate, sentesi tra l' appendice xifoidea e l' ombelico, profondo, circoscritto, immobile, e quasi sempre più o meno dolente sotto una forte compressione. Egli è appunto allora che vedesi impossibile l' atto di raddrizzare il tronco, e decumbere supino. Questo tumore, come fu dianzi avvertito, può comprimere i canali biliari, e dar luogo all' ittero, ed a continui e copiosi vomiti biliosi; ovvero la porzione inferiore del duodeno, ed impedire il corso di quest' umore nelle intestina; può per ultimo comprimere l' arteria splenica, e simulare un tumore anevrismatico, con pulsazioni isocrone ai battiti del polso.

L' *emaciazione* è assai sollecita nelle pancreatiche affezioni per l' imperfetta chilificazione dalla mancanza od alterata crasi del sugo pancreatico. Osservava *Pemberton* sempre maggiore quest' emaciazione, che nelle croniche malattie d' ogni altro organo addominale.

Trattamento curativo. Nelle malattie del pancreate, come in ogni altra, la prima indicazione la è sempre quella di rimuoverne le cagioni, che la produssero. Nella cura dell' acuta pancreatite è da commendarsi il metodo antiflogistico: sanguigne generali e locali, il riposo, la dieta austera, le bibite rinfrescanti, i bagni, i cataplasmi mollitivi, i clisteri mucilaggiuosi, le coppette scarificate, ed i vessicanti sull' epi-

gastrio. Questi ultimi applicati sulle parotidi, allorchè dalla scomparsa della loro intumescenza, manifestavansi sintomi di pancreatica affezione, furono con massimo profitto da *Robouam*, e da *Schmackpfeffer* adoperati. *Harles* preconizzava l'elissire dell'*Allero*, siccome nella tisi pancreatica consigliava l'ammoniaca. Un' abbondante diaforesi fu vista utile nell' Osservazione 2.ª

Nelle croniche flemmazie, e nelle organiche alterazioni del pancreate, la cura consiste per lo più ne' palliativi. Commenda *Pemberton* il regime latteo ed il vegetale. Gli esterni rivellenti, siccome i vescicanti, meritano la più grande fiducia, sovrattutto applicati sull' epigastrio (*Percwal*, *Sewal*). Il moxa, a sentenza del nostro autore, dovrebbe a questi essere preferito. Consiglia *Berliez* i scialagoghi, e le unzioni mercuriali negli ingorghi del pancreate, ma non saprebbesi comprenderne il perchè; mentre addimostra l' osservazione essere il mercurio una delle più potenti cagioni delle malattie pancreatiche; nè altrimenti potrebbesi intendere, come l'oppio, per lo stesso suggerito, a dose alta di 10 gr. al giorno, sia valevole a sedare i dolori, e stazionario rendere il corso dello scirro del pancreate. Ma quando vannosi emettendo cotali idee, dalla teorica, e dall'esperienza contraddette, dovrebbesi almeno citarne i fatti, sopra i quali esse riposano.

« Noi ci limitiamo, chiude con queste parole l' autore quest' interessante sua Scrittura, all' indicazione di questi mezzi, che furono que' soli, di cui l'esperienza ebbene constatato se non un pieno successo, in molti casi almeno la loro utilità. Rimanci la speranza, che di mano in mano meglio saranno studiate le malattie del pancreate, più chiara e più efficace sarà eziandio per divenirne la terapeutica ». (*Archiv. gén. de Méd. maggio, luglio e ottobre* 1836).

(*M. A. Finella*).

———

INDICE
DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME.

§ 1. *Memorie originali.*

CALDERINI. *Rapporto fatto alla Direzione dell' Ospedale Maggiore di Milano intorno agli ammalati di Cholera-morbus asiatico curati in detto spedale dal 17 aprile al 27 settembre 1836. (Con VII Tavole)* . . pag. 257
Primi cholerosi in Milano . . . . . » ivi
Infezione delle Infermerie dell' Ospedale . . . . » 265
Diffusione del cholera per contatto mediato e immediato . . . . . » 271
Delitescenza del contagio cholerico . . . . . » 274
Contagione più facile nello stadio algido che in quello di reazione . . . . . » 275
Cagione specifica del cholera asiatico . . . . . » 278
Statistica dei cholerosi raccolti nelle Infermerie apposite dell' Ospedale . . . . . » 279
Professioni esercitate dai cholerosi; loro età e sesso » 286
Descrizione della malattia e relativa frequenza di alcuni fenomeni, cioè: Crampo e rattrazione dei testicoli. Vomito Singhiozzo. Dejezioni alvine; loro analisi chimica. Verminazione. Orine. Esantema urticato. Edema alle gambe. Eritema vescicolare . . . » 286-297
Durata media della malattia. . . . . » 298
Anomalie e complicazioni del cholera . . . . . » 299
Cholera nelle nutrici . . . . . » 306
——— nelle gravide. . . . . » 307
Recidive, false e vere. . . . . » 309
Risultati necroscopici di sedici cholerosi . . . . » 313
Esantema choleroso della mucosa degli intestini. . » 320
Morte di anitre stanzianti nel cortile del Deposito de' cadaveri cholerosi . . . . . » ivi
Sangue choleroso innestato in un cane e in alcuni pulcini . . . . . » 321
Cura del cholera . . . . . » 322
Sperienze con diversi rimedi: Fiori di Zinco, Stricnina, Belladonna, Olio di Cajeput, Infuso di Caffè, Chenopodio Ambrosoide, Segale cornuta, Ossido di Bismuto, Acqua fosforica, Olio antelmintico, Salasso, Tartaro stibiato, Ghiaccio, Spirito di Minderero. = Metodo misto: Infuso di Camomilla, Acqua di Lauroceraso, Senapismi, Fregagioni, Caustico attuale, Vescicanti, Agopuntura, Bagni universali, Bagni vaporosi . . . . . » 322 339
Risultamenti della cura dei cholerosi. Durata media della malattia. Mortalità assoluta e relativa all' età, sesso, professione, ecc. . . . . » 339-347

Storie e necroscopie di sedici cholerosi . . . pag. 348-386
. . . . . Rapporto alla Direzione dell' Ospedale Maggiore di Milano sopra l' uso terapeutico dei Fiori di Zinco nella cura del cholera-morbus . . . . . » 387
Freschi. Dell' azione della China e suoi preparati, non che della natura delle febbri intermittenti. Memoria che può servire di rettificazione a quanto si legge nel Tomo III dell' Opera sulla Farmacologia del professor *G. Giacomini* . . . . . » 5
. . . . . *Se la così appellata da alcuni* Reazione Vitale *costituisca un' Ipotesi, oppure un Fatto. Considerazioni patologico-pratiche indirizzate a* Giovanni Rasori . . . . . » 399
Osservazioni preliminari . . . . . » 402
Capo 1.° La reazione vitale, considerata qual principio regolatore di un certo ordine di fatti, è inammissibile par ragion fisiologica . . . . . » 412
Capo 2.° La reazione vitale, considerata qual principio regolatore di un certo ordine di fatti, è inammissibile per ragion patologica . . . . . » 420
Capo 3.° La reazione vitale, considerata qual principio regolatore di un certo ordine di fatti, è inammissibile per ragione terapeutica . . . . . » 443
Capo 4.° Se la reazione vitale sia concetto dimostrabile per l' anatomia patologica, e se i fatti addotti in suo appoggio escludano affatto ogni dubbio di imperfetta dimostrazione . . . . . » 455
Capo 5.° La reazione vitale, bene analizzata, riducesi ad un semplice mutamento di nomi già noti, e famosi nelle Scuole, sia antiche, sia moderne . . » 473

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Annan. Nuovo processo operativo per curare la procidenza dell' utero . . . . . » 249
Aubé. Sopra l' insetto produttore della rogna . . . » 245
Breschet. Cura delle varici mediante la compressione delle vene soprastanti . . . . . » 217
Brigham. Chiodo rimasto entro i polmoni per oltre un anno . . . . . » 589
Bright. Osservazioni sulla malattia dei reni caratterizzata da separazione di orine albuminose . . . . . » 212
Cappello. Sul preteso *Drago Cholericus* . . . . . » 238
Colliex. Operazione di litotripsia col metodo di *Heurteloup*, eseguita in Napoli . . . . . » 233
Cormack. Delle proprietà chimiche, mediche e fisiologiche del creosoto, illustrate con esperienze praticate negli animali di classi inferiori. Dissertazione cui fu aggiudicato il premio Harvejano nel 1836 . . . » 566
De Angelis. Crepatura dell' aorta discendente in seguito di piccola caduta . . . . . » 232

Del Chiappa. Sopra la virtù controstimolante della segala cornuta. Lettera al chiarissimo signor *Freschi* pag. 256
De Renzi. Sui vermi trovati nei cadaveri dei cholerosi » 241
. . . . . Rassegna clinica dei cholerosi curati nello spedale di S. M. di Loreto . . . . . » 243
Dieffenbach. Nuovo metodo per guarire le fistole alla parte anteriore dell' uretra nell' uomo . . . . » 223
Embry. Sperienze cliniche intorno alla cura della Psoriasis . . . . . » 597
Flourens. Sopra il meccanismo del movimento delle arterie . . . . . » 617
Gras. Nuovo rimedio contro la rogna . . . . . » 254
Hauk. Efficacia dell' olio di trementina nella febbre puerperale. . . . . » 620
Kahlert. Avvelenamento prodotto da patate guaste . » 219
Kammerlacher. Nuovo apparecchio per la cura delle fratture degli arti inferiori . . . . . » 227
Knox. Osservazioni sopra un animaletto microscopico recentemente scoperto nei muscoli del corpo umano, con alcuni cenni sopra un animale consimile trovato sotto la mucosa intestinale del cavallo. (*V. la tav. I*)» 204
Ley. Saggio sul laringismo stridulo o inspirazione crupale dei fanciulli, con illustrazioni intorno alla patologia dei nervi. (*Art.* 1.°) . . . . . » 190
Martinet. Uso dell' ammoniaca per isventare lo scoppio dell' epilessia . . . . . » 215
Mastropasqua. Sulla cura del cholera-morbus . . . » 245
M' Cready. Osservazioni sulla cancrena secca . . . » 590
Memorie dell'Accademia R. di Medicina di Parigi. Vol. IV.
Ravin. Risposta al quesito proposto dalla R. Accademia di Medicina di Parigi: « *Fare la storia de' tubercoli, sotto il rapporto della loro origine e della loro struttura ne' diversi organi, o tessuti organici,* ecc. » (*articolo* 1.°) . . . . . » 515
Mignet. Ricerche chimico-mediche intorno alla preparazione, proprietà ed usi del creosoto . . . . . » 566
Mondière. Ricerche per servire alla storia patologica del pancreate. Memoria coronata dalla Società medica di Emulazione di Parigi . . . . . » 626
Muller. Leucorrea cronica guarita col mezzo dell'iodio » 621
. . . . . Scoperta dei vasi arteriosi determinanti l'erezione del pene nell' uomo e negli animali . . . . . » 218
Ogier. Ipertrofia del pene. Nuovo metodo di amputazione di quest' organo . . . . . » 251
Parent Duchatelet. Della prostituzione nella città di Parigi . . . . . » 175
Pauly. Trattato delle malattie dell' utero dietro le Lezioni cliniche del prof. *Lisfranc* (*Art.* 1.°) . . » 549
Portal. Guarigione di cancrena secca di tutte le falangi delle dita delle mani e dei piedi . . . . . » 237
Ramaglia. Necroscopie dei cadaveri dei cholerosi fatte nello spedale della Consolazione (Napoli). . . » 239

Ricord. Differenza essenziale tra l' ulcero venereo primitivo e la blennorragia . . . . . pag. 255
Ryan. Relazione di alcuni casi di malattie del cuore, della lingua, delle mammelle, di cataratta, di ictiosi e di artritide congenita felicemente curati per mezzo dell' iodio, coll' aggiunta di alcune considerazioni sopra l' efficacia della stricnina nelle malattie nervose, e della segala cornuta nelle emorragie, nella uretrite e nella vaginite. Letta alla Società Medico-Botanica di Londra, il dì 8 giugno, 1836. . . . » 526
Segalas. Litotrizia in un fanciullo di due anni. . . » 218
Syme. Cagioni della cancrena consecutiva all' operazione dell' aneurisma . . . . . » 622
. . . . Tumore all' anguinaglia simulante un' aneurisma » 624
. . . . Ferita del tendine di Achille. Cicatrizzazione con iscostamento dei due capi del tendine; estirpazione della sostanza intermedia; guarigione. . . . . » 625
. . . . Retrazione del flessor lungo del dito grosso del piede; taglio del tendine di questo muscolo; guarigione . . . . . » 626
Simpson. Sulle malattie della placenta. Memoria letta alla R. Società di Medicina di Edimburgo . . . . . » 88
Spurzheim. Frenologia in relazione colla fisionomia (*articolo* 2.°) . . . . . » 488
Tanchou. Sulle cagioni dell' abbassamento dell'utero . » 229
Téallier. Del cancro dell' utero, delle sue cagioni, del suo diagnostico e del suo metodo curativo. Opera premiata dalla Società medica di Lione. (2.° *Art.*) » 600
Valentin. Intorno alle sensazioni degli amputati . . » 221
Velpeau. Di una nuova maniera di curare la idrocele » 611

FINE DEL VOLUME LXXXI.

				Errata	*Corrige*
Pag.	270, 271, 279			S. Antonio	S. Antonino
»	279	lin.	14	325	225
»	280	»	7	20 . . 60	26 . . 66
»	284	»	22	locale pe' luoghi di	locale adatto per
»	318	»	23	bianchiccia e contenente	bianchicce e contenenti
»	323	»	17	77	79
»	325	»	20	fiocca	fioca
»	330	»	7	la Scelles, nei	la Scelles, la Stella, nei
»	334	»	1	tavola IV,	tavola VII,
»	346	»	3	75 giorni	65 giorni
»	—	»	30	30	31